

桜堤ケアハウス

(様式 1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|------------------------------|-------------|----|-------------|
| 公の施設名 | 武蔵野市桜堤ケアハウス | | | |
| 所在地 | 武蔵野市桜堤 1-9-9 | | | |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武蔵野 | | | |
| 代表者 | 理事長 安藤真洋 | | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-11-16 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | ①軽費老人ホームケアハウス 武蔵野市ケアハウスの管理運営 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 89,247,000円 | 決算 | 89,247,000円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|------------------------------------|-----------|---|--|--|
| | 評価 | 理由 | | |
| (A)による 主管課 モニタリ ング管理 者 | ①チェック項目 | 97.9/ 100 入居者の新陳代謝が進み、この5年間で入居された方々には、軽度知的障害、理解力・記憶力等の低下、気分障害などの精神活動に支障がある方々が多く、さらに既存の入居者の高齢化・虚弱化等による介護等が必要な方々も増えて、集団による良好な相互作用が機能しなくなっている。そこで職員が個別相談支援・人間関係調整、互助関係・共同体感覚の醸成に取り組んでいる。 | A 職員による個別相談支援・人間関係調整、さらに互助関係・共同体感覚の醸成への取り組みが、個人や集団が抱える課題等の解決にはすぐには功を奏さないが、少しずつ変化も現れてきている。 | |
| | ②重点ポイント | ここでの生活維持のために個々への相談支援、要介護予防のための講座等の開催、入居者主体の自主活動の発足、運営の支援を行い、入居者一人ひとりも、集団としても生活が活性化するように取り組んでいる。 | 入居者主体の自生活活動(趣味活動等)が新たに3つ発足し、そのグループ活動による生活充実感の醸成や、互いに気に掛け合い、助け合う雰囲気が、一部には出始めている。 | |
| | ③アピールポイント | 個別支援、集団の相互作用機能の醸成等については前述のとおり。館内の漏水(特に排水管からの漏水)や設備の不具合等についてはすみやかに対応(市と連携し応急処置等)し、入居者の生活に大きな支障をおよぼすこととなかった。 | | |
| (B)利用者モニタリング | 36.0% | 総合満足度、平均点ともに低下した。入居者間での誤解、思い込み等によるトラブルが増え、入居者発言について職員への責任転嫁等の言動が見られている。それに振りまわされている他の入居者もあり、職員対応への評価も満足傾向と不満傾向の二極化している状況がある。 | | |
| (C)財務モニタリング | | | | |

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|------------------------------------|-----------|--|--|
| | | 評価 | 理由 |
| (A)による 主管課 モニタリ ング管理 者 | ①チェック項目 | 97.9/ 100 入居者における軽度知的障害、理解力・記憶力等の低下、気分障害などの方が占める割合が多くなり、コミュニケーションや人間関係がうまくできない場面が増えた。既存の入居者も高齢化し、理解力・判断力の低下が見られ入居者間のトラブルが多くなり、集団による良好な相互作用が機能しなくなってきた。職員は、個別相談支援・人間関係調整、互助関係・共同体感覚の醸成に取り組んでいる。 | A 入居者における軽度知的障害、理解力・記憶力等の低下、気分障害などの方が占める割合が多くなり、コミュニケーションや人間関係がうまくできない場面が増えた。また、既存の入居者も高齢化し、理解力・判断力の低下が見られるようになっただので、職員のケースワーク力を高め、入居者の個別相談支援や人間関係調整を行っている。同時に、互助関係・共同体感覚の醸成への取り組み支援を行っている。自活動グループの発足や運営を支援し、そのグループ活動による良い効果が始まっている。ケアハウスでの生活が職員に近づく方の住替え支援や保証人が死亡した方の支援を行っている。施設の維持改修工事について、入居者の生活に支障がおよばないよう、高齢者支援課・施設課等と連携をとり、土日深夜深夜に対応した。 |
| | ②重点ポイント | ケアハウスでの生活維持のため個別相談支援を行い、介護予防の講座等の開催や、自主活動の発足や運営を支援し、生活が活性化するよう取り組んでいる。 | |
| | ③アピールポイント | 食堂ロビーのソファを張り替えて、井戸端会議風に集まる場所を確保し、コマ回し等の昔の遊びを行っている。遊びの中、自主的にルールを設け入居者同士で協調応応に考えて対応するようになりつつあり、自主グループも誕生した。職員は、入居者が気持ちよく使える場所を提供し、日々楽しく生活できるように、側面から見守り支援を行い、共同体が感情的な人間関係を築けるよう努力している。 | |
| (B)利用者モニタリング | 36.0% | 総合満足度、平均点ともに低下した。入居者同士が良好な人間関係が築けなくなっているため、トラブルが増えている。伝え聞いたことやわからないことについて、「職員が言っていた」等の責任転嫁等の言動が見られている。他の入居者がそうしてことに振り回され、職員対応への評価も満足傾向と不満傾向の二極化している状況がある。 | A B 総合満足度、平均点ともに低下した。入居者間での誤解、思い込み等によるトラブルが増え、入居者発言について職員への責任転嫁等の言動が見られている。それに振りまわされている他の入居者もあり、職員対応への評価も満足傾向と不満傾向の二極化している状況がある。 |
| (C)財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|----------------|-------------|-------------|---|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A.住民の満足の向上 | | | <p>*入居者の新陳代謝が進み、27・28年度に新規に入居した方が全体の1/3を占め、現入居者28名の内、5年未満の入居者が60.7%になった。この5年間に入居された方は、軽度の知的障害、理解力・記憶力等の低下(旧くぬき現入居者等)、気分障害(軽度の躁鬱等)などがあり、良好な人間関係構築が難しい方が増えている。また長く暮らしている入居者の中で、理解力・判断力の低下によるルール・マナー等が守れなくなってきている方もいる。そのためと共に用スペース(食堂や共同浴室等)での入居者間のトラブルが多くなっている。職員は共同体感覚の醸成につながる事業等を提供し、入居者個々の相談支援・調整に取り組んでいる。</p> | <p>○入居者の1/3が入れ替わるなど落ち着かない状態であった。</p> <p>○入居者の中で、軽度の知的障害、理解力・記憶力等の低下(旧くぬき現入居者等)、気分障害(軽度の躁鬱等)などがあり、良好な人間関係構築が難しい状態になっている。長く暮らしている入居者も、理解力・判断力の低下が見られ、入居者間のトラブルが多くなった。</p> <p>○職員は、入居者個々の相談支援や調整に取り組んでいる。入居者が共同体として認識できるよう促すなど、満足度の向上に非常に努力している。</p> |
| B.安全への取り組み | 42.9 /45 | 42.9 /45 | <p>*市へ報告した重大な事故は〇件。マニュアル等の整備、防災訓練等、適切に取り組んでいる。</p> | <p>○入居者の理解力が落ちているので、注意することは、日々伝え続けたり、個別に書いた紙を渡し促すなどで対応している。</p> <p>○事件事故は、昨年に引き続かない。適切に取り組んでいる。</p> |
| C.適正な運営 | 15/ 15 | 15/ 15 | <p>*隣接する学生寮の寮生と防災委員会を開催し、寮生、夜間警備員も交えての防災訓練に取り組んでいる。通常の運営・管理に関しては適切に執行し、法令遵守・個人情報保護にも適切に取り組んでいる。入居者募集は、28年7月・29年2月の2回実施し、現状では二人部屋1つが空いている。</p> | <p>○法令遵守・個人情報保護に適切に取り組むなど、運営・管理は適切に執行している。</p> <p>○空室の募集は、年2回行った。二人部屋1室が空き部屋ではあるが、部屋の状況が、現在の高齢者のライフスタイルとは合わない部分もある。</p> |
| D.施設・整備等の適正な管理 | 30/ 30 | 30/ 30 | <p>*適正に建物・設備等を管理している。建物箇所からの漏水、雨漏り等の復旧工事については、市の所管課、施設課等と連携し、入居者の生活に支障がおよばないように取り組んでいる。共用スペースでの清掃・衛生管理を適切に行い、入居者によっては居室内の生活管理ができずに、汚染拡大、設備不具合も生じてきているため、個別に生活環境改善にも取り組んでいる。年1回点検を実施し衛生改善を図っている。</p> | <p>○建物の漏水、雨漏り等の復旧工事については、高齢者支援課や施設課等と連携し、入居者の生活に支障がおよばないように取り組んでいる。</p> <p>○居室内の管理ができる入居者がでてきたため、年1回の室内点検を実施し衛生改善を図り、個別に生活環境改善にも取り組んでいる。</p> <p>○入居基準が「自立している」ことだったが、実際に生活を始めるに自立した生活が難しい方が増えているが、工夫して対応するなど、期待以上の管理を行っている。</p> |

(A) - ②重点ポイント(サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み)

| 項目 | 評価 | |
|-----|-------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) | | <p>○職員は、配慮が必要な入居者が増えたため、個々の相談支援や調整に取り組んでいる。入居者が共同体として認識できるよう促すなど、満足度の向上に非常に努力している。</p> <p>介護等が必要な入居者が増え、介護保険制度の利用につなげるため、当事者及び家族等と連携して、認定申請手続き・主治医との調整等に取り組んだ。保証人死亡による保証人不在ケースが続き、身上監護上の課題について整理し、当事者意向を確認しながら保証人に関する手続き等を進めている。</p> |
| (2) | | <p>○保証人死亡による保証人不在ケースが続き、身上監護上の課題について整理し、当事者意向を確認しながら保証人に関する手続き等を進めている。</p> <p>健康相談・お薬相談の利用を勧め、介護予防活動(歌会、健康体操等)の定期開催、お役立ち講座では、服薬管理、腰痛予防、災害時の安全管理等の講座を開催した。</p> |
| (3) | | <p>○高齢者の生活能力を維持・向上し、ケアハウスでの在宅生活の限界値を上げるために、総合的に取り組んでいる。</p> <p>入居者が主体の自生活動(かるた活動、カラオケ活動、麻雀活動の発足、運営を支援している。ここ2~3年間に、新規入居された方々が中心となっての動きであり、集団活動の活性化にもつながっている。</p> |

(A) - ③アピールポイント (次ページ)

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|-----------------------------------|--|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計 - 「不満」と「やや不満」の合計 | <p>○総合満足度は、26年度 57.9%、27年度 55.0%から下がった。</p> <p>○年々、アンケートに対する入居者の理解力が低下し、回答するのが困難な入居者が増えている現状がある。既存の集団が高齢化し、ケアハウスの決まりやルールが守れなくなっている。27年度から28年度にかけて、1/3の入居者が入れ替わり、既存の集団との調和がとりづらく、トラブル等も増えたなどの理由で、満足度が低下したと考えられる。</p> <p>○認知機能の低下した入居者や社会性を構築するのが難しい入居者に対し、職員は様々な切り口で個別的に対応している。職員のソーシャルワーク力（社会福祉援助技術）を高めて、個別的に支援しているが、他の入居者からは支援や結果が見えにくいので、評価につながりにくい。</p> |

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） |
|---|
| <アピール点> |
| * 今年度は退所者が1名、新規入所者が5名となり、27・28年度と新しく入居されてきた方々が全体の1/3を占めるまでになった。入居当事者の環境変化への支援や、既存の集団への参加調整・人間関係調整にも取り組んでいる。新入居者が中心となって自生活動（趣味等）のグループ活動が復数始まり、その運営等の支援や他の入居者へのPRも手伝っている。 |
| * 入居者の高齢化、虚弱化、さらに理解及び記憶の機能低下等により、集団生活上のルール、マナー等が守れなくなってきた方が増えてきているため、入居者間でのトラブル、人間関係上の精神的な抱え込みも多くなっている。職員による相談・援助・調整、保証人（家族等）とも連絡を取り合って対応している。また、保証人の死亡のケースが複数生じ、今後の日常生活上の経済活動、身上監護等について相談しながら手続きの支援を行っている。 |
| * 館内における給湯管（銅管）からの漏水が随所に現れ、市の所管課・施設課、修理業者等と調整・連携を図り、入居者の生活に大きな支障をきたすことなく修復に取り組んでいる。また、居室内の漏水では当該入居者に不快感・嫌悪感を抱かせることなく应急処置（浸水箇所清掃）に取り組み、その後、復旧・修理作業をすみやかに行なった。 |
| * 今年度も中規模修繕等（食堂床張り替え、ろ過槽設備・共同浴槽の改修、EV部品交換等）が続き、入居者生活への支障を少なぐする分、工事が深夜・早朝、休日にまでおよび、職員も休日・早朝の出勤をして対応した。 |
| * 桜井町地自治会主催の「よりよい食堂かよう」へ、相談員が生活支援コーディネーターとして関わり、食堂利用者の困り事相談、安否・健康状態確認等にケアハウス全体で取り組んでいる。また、他の地域でも住民主体の活動を後方支援している。 |
| * 桜井地域防災ネットワーク組織の立ち上げに協力し、現在も監事役として事業の執行状況を把握している。また、福祉避難所として大規模災害時の連携体制・方法について検討・協議を続けている。 |
| * 併設している信陽中学生寮の学生と入居者の外出支援と一緒に行う取り組みを始めている。 |
| * どんぐり保育室と施設で飼っているカメや金魚を通じて継続的に交流を行っており、今後はその他の保育室とも交流を図ろうと考えている。 |

いきたいと考えている。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|---|--|
| * 入居者の入れ替わりによる集団生活の再構築や、心身ともにサポートが必要な方々への対応など課題は多いが、老人福祉施設としての専門性やソーシャルワーク力を強化し、引き続き適正な運営を期待する。 | * 前述のとおり、個別の相談支援・調整や、共生しあう集団づくりなどに取り組んでいる。入居者主体の自生活動の動きも始まり、集団生活の中でともに支え合う状況になるよう多方面からアプローチ（支援）している。 |

<改善が必要だと思われる点>

| |
|--|
| * 高齢により虚弱化、要介護状態になり、理解力及び記憶力の低下などにより、ここでの生活の限界が見えてきている方が複数いる。新しい環境への適応ができるうちに、保証人（家族等）と相談しながら新たな住まい（老人ホーム等）への住み替えを調整していく必要がある。また、大きく体調を崩すことはないが、心身の衰弱が進んでいる方（いそう状態）も複数人おり、保証人（家族等）と医療機関との連携を進め、大きな痛みや苦しみ等が無ければ、できる限りここで生活、終末を迎えることに支援していく。 |
|--|

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

| |
|---|
| ○27年度から28年度にかけて、全体の1/3の入居者が入れ替わった。配慮が必要な入居者が増えたため、職員は個々の相談支援や調整に取り組んでいる。新入居者が中心となって自生活動（趣味等）のグループ活動が複数始まり、職員はその運営等の支援や他の入居者へのPRを行い、入居者が共同体として認識できるよう促すなど満足度の向上に非常に努力している。 |
| ○既存の入居者が高齢化し、集団生活上のルールやマナー等が守れなくなってきた。入居者間でのトラブル等が増え、職員による個別対応や保証人（家族等）と連絡を取り合い調整・対応を行なっている。入居者が高齢化することにより、保証人死亡による保証人不在ケースが起き、身上監護上の課題について整理し、当事者意向を確認しながら保証人に関する手続き等を進めている。 |
| ○ここ数年、漏水が続いている。28年度は、給湯管（銅管）からの漏水が随所に現れ、市の所管課・施設課、修理業者等と調整・連携を図り、入居者の生活に大きな支障をきたすことなく修復に取り組んでいる。また、居室での漏水では当該入居者に不快感・嫌悪感を抱かせることなく应急処置（漏水箇所清掃）に取り組み、その後、復旧・修理作業をすみやかに行なった。 |
| ○28年度は、入居者の安全等を考慮し、29年度予定の工事を一部前倒しで行った。その結果、食堂床張り替え、ろ過槽設備・共同浴槽の改修、EV部品交換等の工事が続いた。優力、入居者へ負担が少なくなるよう検討した結果、工事が深夜・早朝、休日までにおよび、職員が深夜・早朝、休日出勤を行うなど臨機応変に対応し、施設・設備の改修・修繕工事に協力している。主管課としても、工事に関する対応を高く評価している。 |
| ○桜井町地自治会主催の「よりよい食堂かよう」へ、相談員が生活支援コーディネーターとして関わり、食堂利用者の困り事相談、安否・健康状態確認等にケアハウス全体で取り組んでいる。また、他の地域でも住民主体の活動を後方支援している。 |
| ○桜井地域防災ネットワーク組織の立ち上げに協力し、現在も監事役として事業の執行状況を把握している。また、福祉避難所として大規模災害時の連携体制・方法について検討・協議を続けている。 |
| ○併設している信陽中学生寮の学生と入居者の外出支援と一緒に行う取り組みを始めている。 |
| ○どんぐり保育室と施設で飼っているカメや金魚を通じて継続的に交流を行っており、今後はその他の保育室とも交流を図ろうと考えている。 |

武蔵野市桜堤ケアハウス

【ケアハウス】

(様式3)チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|--|--|----------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × 20の数／21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | × | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | 15点 × 9の数／9問 |
| | ◎市の連携する団体、協定書等にある設置目的により事業に取り組んでいる。 ◎入居者の理解力及び判断力の低下等により、他の入居者に対して静かな見込み、誤解をして、それが元でのトラブルや迷惑を生じることが見られており、入居者同士の人間関係や施設内会員關係が不調になる場面が多くなっている。職員による人間関係の調整や、精神的面面でのサポートに取り組んでいる。 ◎入居者の理解力・判断力の低下が見られているため、情報提供の方法をさらに工夫（会堂前の掲示板での勉強・全員への意識づけ等）、個別に、または事業の担当にて再度全員に伝えるなどの支援に取り組んでいる。 ◎入居者の心身の状態悪化に伴う過疎や孤独感などの支援等へ取り組んでいます。 ◎地域の社会資源との交換・連携として、桜野小学校生の玉手箱や地域の団体（スクール）と定期的に交流し、さらに桜野地域防災ネットワークと連携して地域住民の防災活動にも協力している。 ◎桜野地区自治会主導の「より良い事業かよう」（サロン・電りどくろ）の運営を後方支援しながら、東堂利用者（毎日30人程）の団り事への相談援助、見守り、相談員の1名が生活支援コーディネーターの副担当について、在支・包括の職員とともに地域づくり、さまざまな支え合いづくりに取り組んでいる。 | ○ | |
| C 安全への取り組み | 22 事件・事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23 事件・事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件・事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ◎防災・消防等のマニュアル等を整備し、定期的な防災訓練にも取り組み、適切に取り組んでいる。また、防犯に関する視点での研修を実施し、今後、手引書等を整備していく。 | ○ |

| <モニタリング評価委員会での指摘事項への対応> | |
|--|---|
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *入居者の入れ替わりによる集団生活の再構築や、心身ともにサポートが必要な方々への対応など課題が多いが、老人福祉施設としての専門性やソーシャルワーク力を強化し、引き続き適正な運営を期待する。 | ○入居者の内で、軽度の知的障害、理解力・記憶力等の低下、気分障害（認知症の躁鬱等）、自由度の高かった旧くぬぎ園入居者等が占める割合が高くなり、人間関係構築が難しい状態になっている。長く暮らしている入居者も、理解力・判断力の低下が見られ、入居者間のトラブルが多くなった。 ○職員は、専門性やソーシャルワーク力を強化し、入居者個々の相談支援や調整に取り組んでいる。入居者が共同体として認識できるよう促すため、自生活活動を支援するなど満足度の向上に非常に努力して運営を行っている。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | ○ケアハウスは、身体的・認知機能的に自立した方が生活する場所であるが、入所者の高齢化によりケアハウスでの生活が限界に近づいている方が複数いるので、住替え支援を行う必要がでてきた。今までの入居者に行ってきな住替え支援のノウハウを生かし、保証人（家族等）と相談しながら支援を行ってほしい。 ○居室を管理できない入居者が出てきたため、室内点検を実施し衛生改善を行っているが、引続ぎ衛生改善や環境改善に取り組んでほしい。 ○ケアハウスに住みながら、終末期を迎えるということは、在宅で終末期を迎えることと同じである。本人や保証人・家族が望むなら、できる限り支援してほしい。 |
| (C) 財務評価 | |
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

武蔵野市桜堤ケアハウス

武蔵野市桜堤ケアハウス

【高齢者支援課】

| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/X) | 評価 |
|----------------|---|-------------|----------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | O | 30点 X 22の数/22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | O | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | O | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | O | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | O | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | O | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | O | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | O | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | O | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | O | |
| 法令順守 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | O | 45点 X 20の数/21問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | O | |
| 適正な再委託先管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | O | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | O | |
| 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込でいない）。 | O | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | O | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | O | |
| 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | O | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | O | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | O | |
| 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | O | |
| | 52 極めて経費削減に取り組んでいる。 | O | |
| 評価の理由 | <p>◎監定書に基づき適正に執行している。 ◎経年劣化による建物・設備等(ろ過機・入浴設備、食堂床、雨漏り等)の改修工事に、市の所管課連携しながら取り組んでいる。また、給湯管(銅管)の廻所からの漏水については、すみやかに市の所管課・施設課と連携しながら修復に取り組んでいる。 ◎空部屋の募集・抽選等を2回実施し、新規入居に向けての作業・手続き等を適切に行なった。 ◎個人情報保護については適切に管理している。 ◎法令遵守・個人情報保護に関する研修を実施し、また、毎月の定例会議でも事項に関する情報提供と注意喚起を行っている。 </p> | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | O | 10点 X 10の数/10問 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | O | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | O | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | O | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | O | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | O | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | O | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | O | |
| 評価の理由 | <p>◎全館の給湯管(銅管)からの漏水が廻所に漏れしており、廻下槽等が水没し漏水・蓄積等を頻発している。廻下への対応及び修理工事を市の所管課・施設課を行なった。 ◎市の所管及び施設課、業者と連携しながら、ろ過設備・入浴設備と食堂床の改修工事、EV部屋交換等に適切に取り組み、入居者の生活に大きな支障をおぼれることはなかった。 ◎日常的に随時発生する水漏れ、雨漏り、居室内の達具の不具合等の修理、衛生環境整備に、すみやかに対応し取り組んでいる。 ◎庭木や樹木の剪定・整備を適切に行い、花壇やプランターの花苗手入れなどを入居者も交えて取り組んでいる。</p> | | |

(様式3) チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/X) | 評価 |
|------------|--|-------------|----------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | O | 45点 X 20の数/21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | O | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | O | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | X | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | O | |
| | 6 利用者が意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | O | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | O | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | O | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | O | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | O | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | O | 15点 X 9の数/9問 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | O | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | O | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | O | |
| | 15 利用者が気持ちはく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | O | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | O | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | O | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | O | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | O | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | O | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | O | |
| | <p>◎施設等の設置目的により、適正に実施に取り組んでいる。 ◎入居者の状態悪化に伴う入居者に対する握手なし込みや挨拶をし、トラブルや理屈を生じるようになった。入居者同士の人間関係や施設社会関係が不調になる傾向が多くなり、職員による人間関係の調整や、精神心配でのサポートに取り組んでいる。 ◎入居者の理解力・判断力の低下が見られるため、情報収集の方法をさらに工夫(食事前の掲示板での案内・全員への宣傳(アブリ等)し、毎回、または事業の当日に両面全員に伝えるなどの支援)に取り組んでいる。 ◎入居者の心身の状態悪化に伴う通所支援(新たな施設等への入所支援等)を、転居調整等と連携して取り組んでいる。 ◎桜野小中学生のけん玉クラブや地域のボランティアグループと定期的に交流している。さらに桜野地域防災ネットワークと連携して地域住民の防災活動にも協力している。 ◎桜野地区自治会主導の「より良い食育かよう」の運営若手方支援を行い、食育利用者の団体への相談援助、見守り、意見取り扱いの開発構築に協力している。 ◎相談員の1名が生活支援コーディネーターの副担当について、在住・お店の職員とともに地域づくり、さまざまな支え合いになり組んでいる。</p> | | |
| C 適正な危機管理 | 22 事件・事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | O | |
| | 23 事件・事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | O | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | O | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | O | |
| | 26 事件・事故・災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | O | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | O | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | O | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | |
| 評価の理由 | <p>◎防災・消防等のマニュアル等を整備し、定期的な防災訓練にも取り組み、適切に取り組んでいる。また、防犯に関する観点での研修を実施し、今後、手引書きを整備していく。</p> | | |

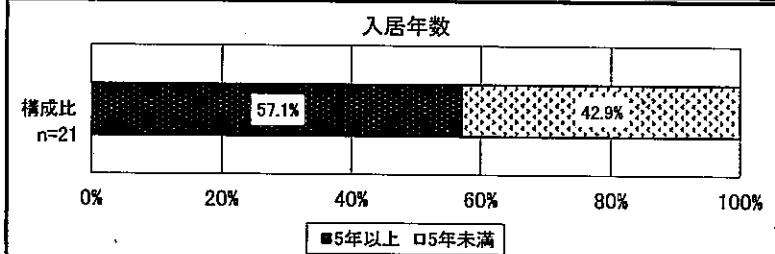
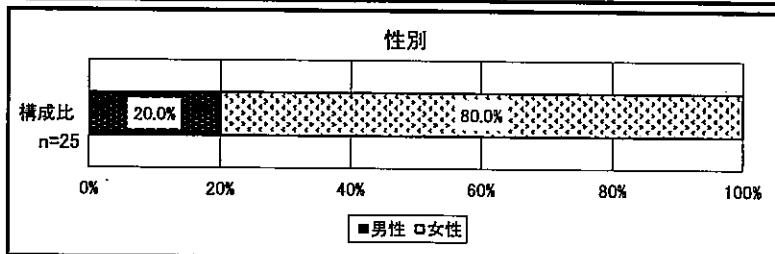
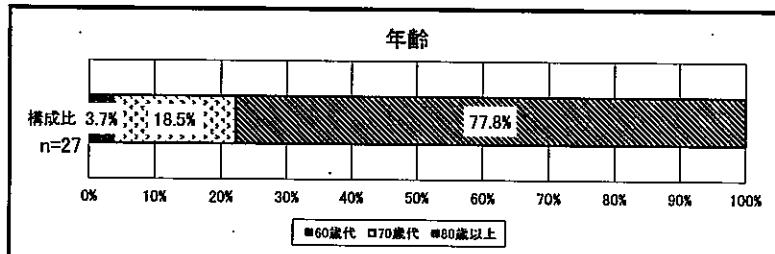
武藏野市桜堤ケアハウス

【集計結果】

| 視点 | チェック項目 | 可否 (Ox) | 評価 | |
|---|--|----------------------|----------------------|--|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | O | 30点 × 22の数／22問 | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | O | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | O | | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | O | | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携、意思疎通が図られている。 | O | | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | O | | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | O | | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | O | | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | O | | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | O | | |
| 41 法令順守 | 法令等で定められた事項を順守している。 | O | 30点 × 22の数／22問 | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | O | | |
| 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | O | 30点 × 22の数／22問 | | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | O | | |
| 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいる）。 | O | 30点 × 22の数／22問 | | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | O | | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | O | | |
| 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | O | 30点 × 22の数／22問 | | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | O | | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | O | | |
| 51 経費は節減されている。 | O | 30点 × 22の数／22問 | | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | O | | |
| 評価の理由 | | | | |
| <p>◎協定書に基づき適正に執行している。 ◎経年劣化による建物・設備等(ろ過機・入浴設備・食堂床・雨漏り等)の改修工事に、高齢者支援課と連携しながら取り組んでいる。また、給湯管(銅管)の隣所からの漏水については、すみやかに高齢者支援課や施設課と連携しながら修理に取り組んでいる。 ◎空部屋の募集・抽選等を2回実施し、新規入居に向けての作業・手続等を適切に行った。 ◎個人情報保護については適切に管理している。 ◎法令遵守・個人情報保護に関する研修を実施し、また、毎月の定例会議でも事項に関する情報提供と注意喚起を行っている。 </p> | | | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | O | 10点 × 10の数／10問 | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | O | | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | O | | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | O | | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | O | | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | O | | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | O | | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | O | | |
| 評価の理由 | | | | |
| <p>◎全館の給湯管(銅管)からの漏水が発生しにくく、毎下落葉が水没し難い。葉類等を撤去している。貯留への雨水貯留及び改修工事を市の所管課・建設課と連携している。</p> <p>◎市の所管及び施設設備・業者と連携しながら、ろ過設備・入浴設備・食堂床の改修工事、EV部屋交換等に適切に取り組み、入居者の生活に大きな支障をおよぼすことなく行った。</p> <p>◎日常的に排水栓をする水漏れ、漏洩り、最寄内の複数の不具合等の修理、断水時警報装置に、すみやかに対応し取り組んでいる。</p> <p>◎既木の伐採の対応、草刈、草刈の打ちを行い、花壇やプランターの花苗入手などを入居者も又自分で取り組んでいる。</p> <p>◎庭内を管理できない入居者がでてきたため、年1回の庭内点検を実施し衛生改善を行った。施設に環境改善にも取り組んでいる。</p> | | | | |

【問1】

施設名 武藏野市桜堤ケアハウス



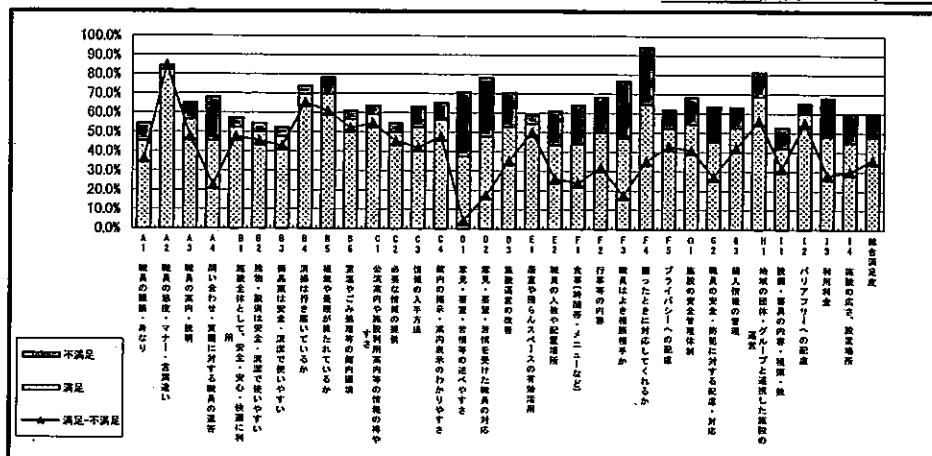
(回答者の属性)に関するコメント

今回の回答者は27名と、昨年度より5名増えた。この1年間では5名の方が新規入居し、27・28年度の2年度間に入居した方は入居者の1/3になっており、年齢構成も若干の若返り傾向が見える。入居年数の「5年未満」の割合では、27年度は61.1%であり今年度は42.9%と大きな変動が見られたため、改めて回答者27名の入居年月を調べてみたところ、「5年未満」は63.0%という数値になった。この設問の回答者数が21名で、約1/4が入居年数がわからない状況があり、回答者でも間違った回答をしているのが想像できる(入居者の理解力、記録力の低下等)。

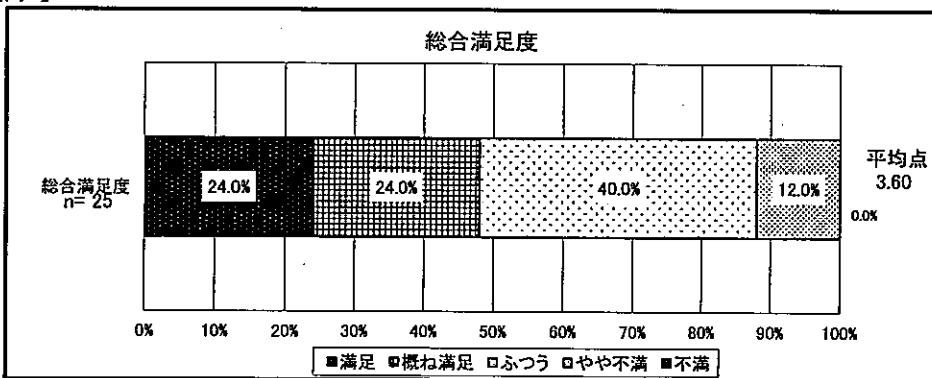
「5年以上」の入居者での理解力及び記憶力の低下は進行し、さらに新規入居者(今年度の新規入居者の平均年齢88.2歳)も高齢化傾向で、設問の意味・意図等が理解できなくなっていることもうかがえる。入居者全体の理解力及び記憶力の低下傾向に加え、ここ5年間の新規入居者をみると、軽度知的障害・気分障害(軽度の躁鬱等)、自己肯定感が低いため他者を否定する人間関係構築者など、精神活動に起因する社会生活に支障がある方が多くなっている。

【集計結果】

施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス



【問3】



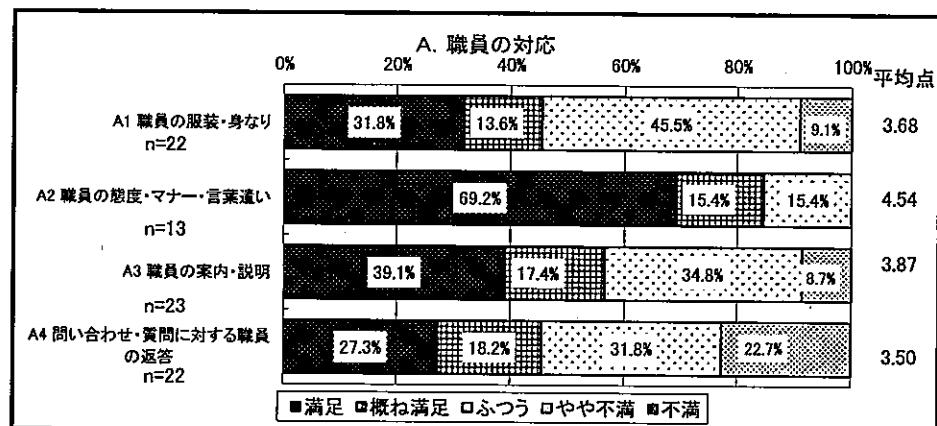
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント

総合満足度は36ポイント(26年度: 57.9、27年度: 55)で大きく低下し、平均点でも0.2下がり3.60となつた。総合満足度の低下は、「満足・概ね満足」から「ふつう」の評価割合が多くなったことによるものである。それぞれの設問の回答でもこのような傾向が見られ、この動きは昨年度から見られているものである。27・28年度の新規入居者が全体の1/3を占める中、既存の集団(26年度までに入居した方で構成する集団)の集団規範(エチケットやマナーのような暗黙の了解の中との共有事項)が、既存集団の高齢化や認知機能低下等によりあいまい化、利己化、複雑化し、新規入居者にとっては集団に属するうえでの戸惑いや混乱、不信につながっている。集団の構成員が一緒に暮らしていくという一連の目的のもと、助け合い、話し合うといった積極的な関係性構築からは、年々程遠くなっている状況が見られている。また、入居者間の会話の中で、その場の発言や、確認できない物事を事実であるがごとく話したりして、つじつまが合わなくなると職員発言にすり替えて責任転嫁をしてしまっている。周囲の入居者にとっては、何が真実なのかわからなくなつて、振りまわされて混乱、不安を抱えている入居者も生じている。

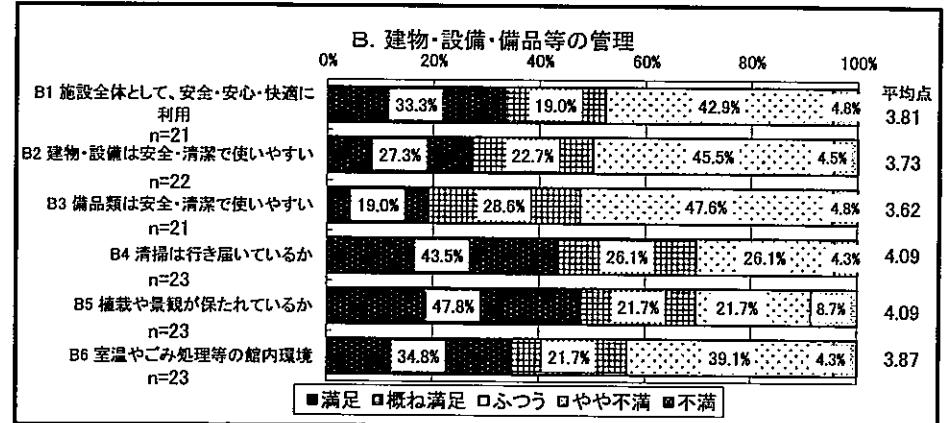
【集計結果】

施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス



【A職員の対応】に関するコメント

A2の設問を除いて、「ふつう」が増えている傾向である。A2の「職員の態度・マナー・言葉遣い」の回答者は13名と半数以下の回答となっており、目に見えない、実感しにくい設問に関しては「わからない」状況にあると思われる(回答者自身の理解力及び記録力の低下等により、回答できないのだと思われる)。

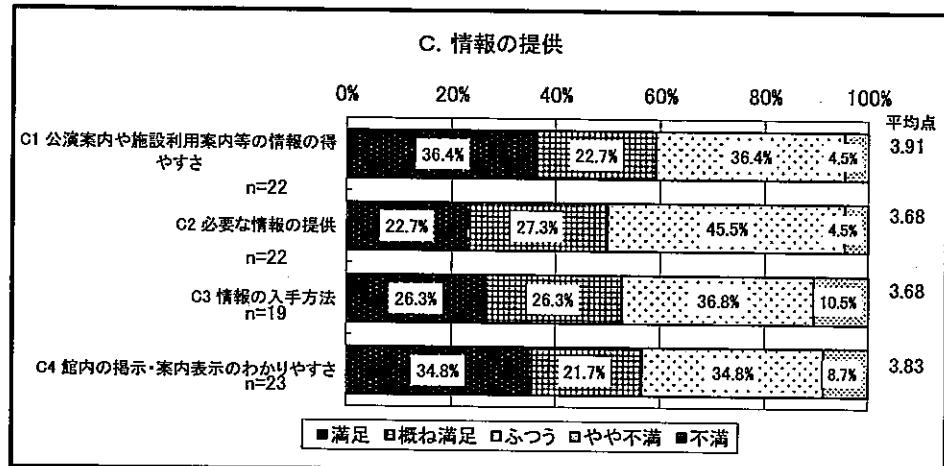


【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント

昨年度同様に「ふつう」の回答割合が増えている。建物・設備の管理や清掃等については例年どおりに執行しており、入居者に直接支障をおよぼす大きなトラブルはなかった。共用スペース(共同浴室、脱衣室等)での糞便等による汚染、共用洗濯機の利用操作ができなくなつた(電気製品の利用が不能)なども見られてきており、高齢化等によって共用場所・備品等の利用に不快感を感じる方も出てきている。

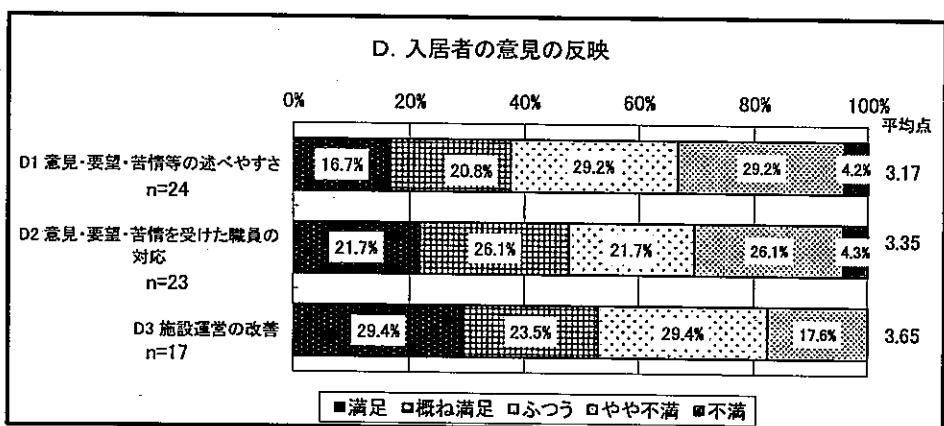
【集計結果】

施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス



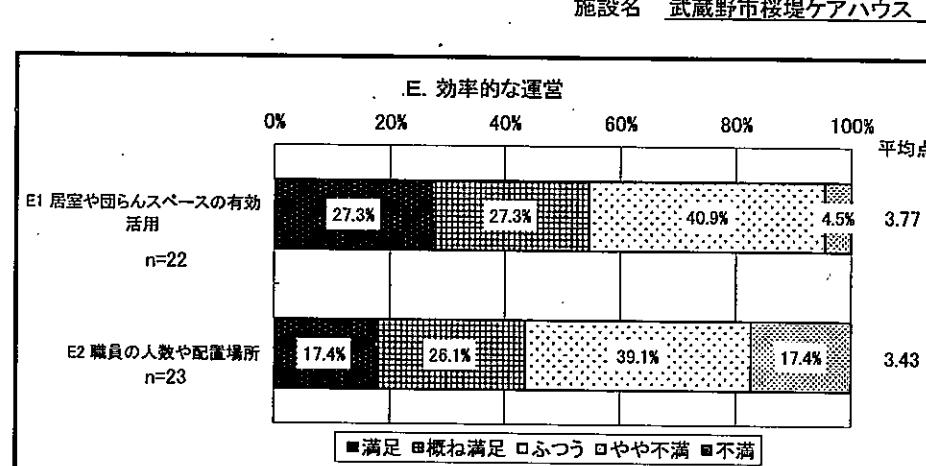
【C情報の提供】に関するコメント

27年度同様、「満足・概ね満足」が「ふつう」への評価に移ってきてている傾向がある。地域の団体や善意銀行等からのイベント等の情報提供や、制度改正等の内容伝達とその解説等は例年どおり行っているが、自分が必要とする情報じたいがわからず、説明されても理解できない状況が見られている。また、複数の情報を入手しても自分の必要な情報を選別できなくなってしまっており、施設の行事や事業等の情報は、事前の情報提供ばかりに当日に、人によっては直前に伝えしていくなどの工夫も行っている。



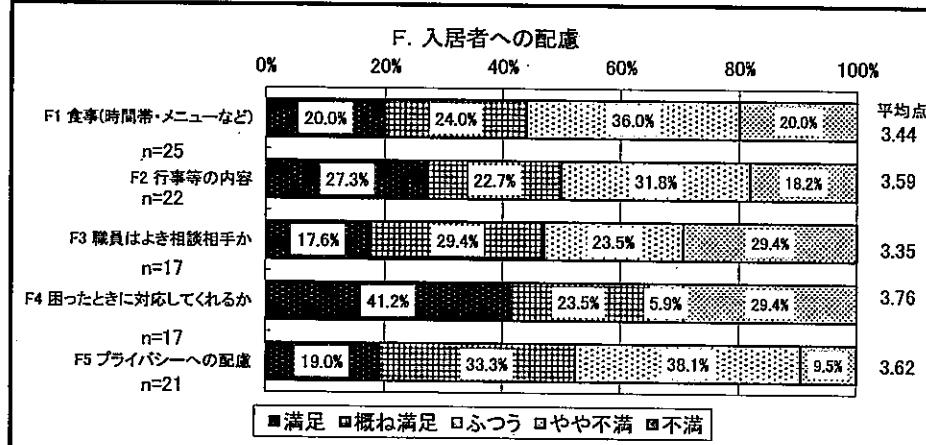
【D入居者の意見の反映】に関するコメント

「やや不満」の回答が増加している傾向があるが、D1・D2の職員の対応等についての職員への評価は二極化している傾向がある(後述のF3・F4も同様の傾向)。理解力、記憶力の低下や気分障害、軽度知的障害等により、入居者間での思い違い、思い込み(誤認)、コミュニケーション不全が生じている。入居者間での人間関係不調、一方的な非難・攻撃が、以前よりも多く見られている。それらのことが職員への不満につながっていたり(職員は、入居者個人の疾患や心身の自立度、理解力等に基づいたアプローチをするため、入居者にとっては理解しづらい)、また自分にとって不都合なことは職員発言にすり替えて責任転嫁をする傾向もあって、職員の対応への評価は低くなっていると思われる。



【E効率的な運営】に関するコメント

ここ数年は同じような回答割合である。「ふつう」の割合が40%前後を占めている。

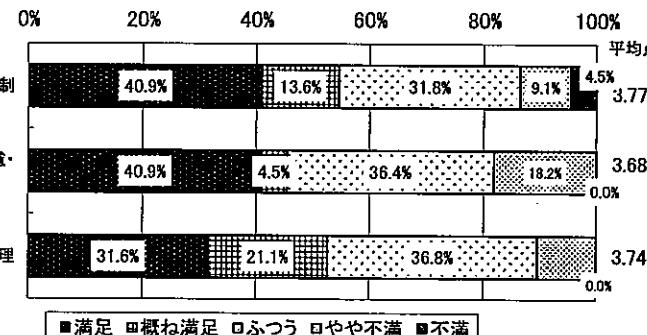


【F入居者への配慮】に関するコメント

F1「食事」F2「行事等」では、「ふつう」の占める割合が増えている。F3「相談相手」F4「困ったときの対応」の職員の対応については、「ふつう」が減って「満足・概ね満足」と「やや不満」に分かれ、職員への評価が二極化している状況が見られている。人間関係等で課題を抱えている入居者にとっては、不満の矛先を職員に向いているのではないかと思われる。

施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス

G. 安全管理体制

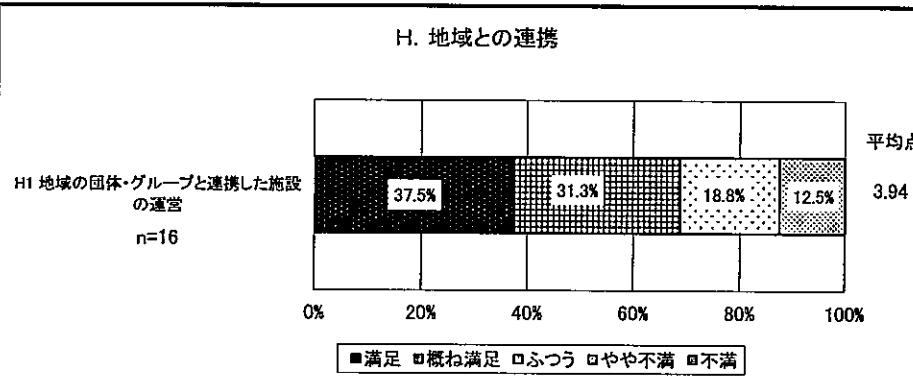


■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

【G安全管理体制】に関するコメント

「ふつう」の回答割合が増えてきている。安全管理体制に関して日常生活での実感がないために、「ふつう」を選択しているのではないか。他の設問も含めて、「わからない」という選択肢も必要ではないか。

H. 地域との連携



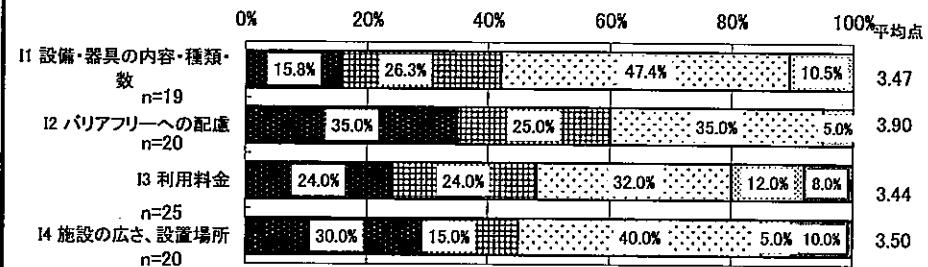
■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

【H地域との連携】に関するコメント

「満足・概ね満足」が増えており、近隣保育室の乳幼児やけん玉クラブの児童との交流、近隣小学校児童の各種行事へのお手伝いをとおして、入居者側も地域との連携等について実感がわいてきているのではないかと思われる。

施設名 武蔵野市桜堤ケアハウス

I. その他



■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

【Iその他】に関するコメント

「やや不満・不満」の割合が低下し、「ふつう」への回答へ移行している傾向がある。入居者個々人の心身状況、経済状況等により選択(回答)視点が変わるために、入居構成員や入居者の状態像により変化していく。

4 桜堤ケアハウスへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|----------|---|
| 施設設備・その他 | 食堂に面した庭が、石や植栽等で庭園様式に造られていますが、折角のこの庭が生かされた景観ではない。むしろ損なっているやに感じます。ご検討下さい。 |
| 運営面・職員 | 人を相手にしている仕事なので机上論だけではなく人間味のある解決策を考えてほしい。 事務所はもう少し年齢の高い人を一人位仲間に入れてほしい。 |
| 運営面・職員 | いま職員は女性3人ですので男性を一人入れてほしいです。 それと職員をもう少し早く入れかえてほしいです。 |
| 評価の言葉 | 職員様の配慮あり日々感謝しております。 |
| その他 | かきたい事が有りますが手が不自由でよくかけません |
| その他 | 一言申し上げます。ここの中に悪い女性がいます。悪い事をしても注意する人はいません。ここにいてほしくないです。 |
| その他 | 入店は一年前でりで特に意見はありません。か入敷が多いので、こまごつています |
| その他 | 私は、くぬぎ園から来た者です。2階で3号室隣の人が創価学会員でお風呂場で、私の事撲ったり、シャワーぶつかけたり、私も23日して体がいたむので、三鷹警察に係の人がここ来るの大変ですので、110番かけなさいと言ってくれました。まだ年齢の方もいます。 (月)不老体操に参加します。 入口のブザーは切ってあります、ノックすれば聞こえますので。 |
| その他 | 今年100才になる方をいじめる人がいます。100才の方から、色々聞かされていますが、よい方法はないのでしょうか？すごくこわがっています。 |

桜堤ケアハウスデイサービスセンター

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|-----------------------------------|------------|----|------------|
| 公の施設名 | 武藏野市桜堤ケアハウスデイサービスセンター | | | |
| 所在地 | 武藏野市桜堤1-9-9 | | | |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武藏野 | | | |
| 代表者 | 理事長 安藤真洋 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町4-11-16 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | ①通所介護事業所 武藏野市ケアハウスデイサービスセンターの管理運営 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 2,447,000円 | 決算 | 2,447,000円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|--|------------|--|------|---|
| | 評価 | 理由 | 評価 | 理由 |
| (A) による 主 管 課 題 ニ 指 定 管 理 者 ①チェック項目 | 98.6 / 100 | ここ数年の利用者減少傾向は止まり、今年度より微増になっている。満足度の高い状態は続いている。 | A | プログラム内容も充実し、個々の生活環境に応じた訓練等を実施している。運動能力の低下していない認知症の方へのケアも個々に応じて標準化して取り組んでいる。介護職員を減員したが、職員間の調整・連携力を高めて、適切なサービス提供を行っている。 |
| | ②重点ポイント | 支出抑制のため介護職員1名を減員し、その中でも適切なサービス提供、個別の生活行為力を高めるための個別機能訓練、生活上の困りごとへ対応する生活支援にも取り組んでいる。 | | |
| | ③アピールポイント | 生活行為能力向上に向けた個別機能訓練を実施し、認知症ケア対応を高め、さらに地域住民を意識した事業(オープンコンサート、家族介護者支援事業、住民主体の「よりあい食堂かよう」(介護予防事業等)にも積極的に取り組んでいる。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | 96.9% | 総合満足度、平均点ともに高い評価が続き、また、職員の利用者対応でも適切であるとの評価になっている。 | | |
| (C) 財務モニタリング | | | | |

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | | |
|--|------------|--|----|--|
| | | 評価 | 理由 | |
| (A) による 主 管 課 題 ニ 指 定 管 理 者 ①チェック項目 | 98.6 / 100 | 昨年よりポイントが若干上がった。デイの延べ利用者数は、微増となりここ数年の利用者減少傾向は止まった。利用者の満足度は非常に高い。利用者家族からの信頼も高い。送迎も含めて事故もなく、安全かつ適正に運営されている。 | A | 在宅生活が継続できるよう個別機能訓練を実施し、利用者の持つ能力を向上させた。ADLが自立している認知症の利用者には、個別対応支援等に取り組んでいる。認知症の利用者への支援のノウハウ、スキル等を職員全員で共有し、組織の対応力を更に高めている。職員一名を削減し支出削減を図ったが、サービスを低下させず高いチームワークで対応している。事件事故はなく、特に送迎は6年間事故がない。地域住民とも積極的に交流をしている。 |
| | ②重点ポイント | 職員1名を削減し支出抑制をはかり、今まで一番少ない職員体制だったが、利用者への対応は高い組織力でカバーした。個別機能訓練を行ったり、利用者の生活課題を把握し、利用者の自立支援・日常生活支援に取り組んでいる。送迎を含めて、事故がない。 | | |
| | ③アピールポイント | 在宅生活が継続できるよう個別機能訓練を実施し、利用者の持つ能力を向上させた。個々に異なる認知症の利用者に対する対応力を高めた。地域住民に向けた事業にも積極的に取り組んでいる。保育園児や就学中の児童と交流を続けている。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | 96.9% | 総合満足度は昨年度同じ、平均点は若干下がったが、非常に高い点数を維持している。利用者・家族から高く評価されている。 | | |
| (C) 財務モニタリング | | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-------------|-------------|---|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45/ 45 | 45/ 45 | *支出抑制のために介護職員1名を減員したが、サービス提供上、職員による利用者対応でも大きな問題は生じていない。理学療法士による生活行為力の向上に向けた個別機能訓練では、自宅を訪問してのアセスメントを行い、より現実的な訓練に結びついている。 桜堤団地・コミュニティ食堂では、市の「いきいきサロン事業」実施のための介護予防関連の専門職員派遣(紹介)やプログラム内容調整等に取り組んでいる。 | 快適な在宅生活ができるよう、また在宅生活を長く維持できるように個別訓練を行っていることは、住民の満足の向上に寄与している。 |
| B安全への取り組み | 15/ 15 | 15/ 15 | *市へ報告した重大な事故は無し。事故やヒヤリハットの検証等は、毎月の職員会議で行っている。また送迎時の事故は昨年に引き続き、無事故であった。 | 事件事故がなく適切に対応している。 送迎車の事故が、昨年に引き続き6年間なかったことは高く評価する。 |
| C適正な運営 | 28.6 /30 | 28.6 /30 | *新規利用者と退所者がほぼ同数であったが、延べ利用者数では増加となり、ここ数年の利用者減少傾向は止まつた。要支援者の新総合事業への移行と、要介護者の軽度化が進み、報酬請求準備じだいが低くなっている。非常勤職員1名(常勤換算0.9人分)を減員して、支出抑制している。 | 利用者が増加したことや支出抑制に努めているなど、適正に運営している。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10/ 10 | 10/ 10 | *建物構造上、使い勝手が悪く、利用者の見守りもしづらい環境であるが、大きな事故なく苦情にもつながっていない。入浴設備等の改修工事があったが、利用者への支障は最低限の内容にした。 | 施設等が狭い中、職員がチームワークよく対応し苦情や事故がない。入浴設備の改修工事に際し、入浴サービスを利用する利用者への支障を最低限に抑えるなど、適正に管理している。 |

(A) - ②重点ポイント (サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み)

| | 項目 | 評価 | |
|-----|---|--|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) | 平日の利用定員を25名から20名に見直し、効率的なサービス提供体制を構築する。 | 定員を20名に変更し、介護職員1名を減員して、効率的なサービス提供に取り組んだ。 | 定員を実質的な利用人数に変更することにより、非常勤職員を減員するなど、経費を見直した。職員が少なくなりた体制で丁寧かつ効率的なサービス提供に取り組んでいる。 |

| | | | |
|-----|--|--|---|
| (2) | センター周辺の地域の特徴や住民の生活課題を把握して、通所事業所として取り組める「生活支援サービス」を開発し、利用者の地域での暮らしを支える。 | 利用者の居宅内での身づくりいや、準備・支度、帰宅時の環境整備等に取り組む。ケニアハウス近隣の商店やコンビニ等への買い物支援のサービスに取り組む。 | 住民の生活課題を把握し、環境整備や買い物支援に取り組んでいる。利用者の在宅生活の向上につながっている。 |
| (3) | 生活と社会活動への意欲を高めるために、IADLの視点での状況把握と、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標等を明確にして、サービス提供に取り組む。 | 生活行為力を高めるために理学療法士による個別機能訓練を充実(居宅を訪問しての環境等アセスメントの実施)している。一時的な下肢筋力低下や歩行不安定などにも、理学療法士による短期集中的な訓練で、歩行・移動等の安全性を高める取り組みも行っている。 | 在宅生活の安全性を高め、利用者自身が快適な在宅生活を1日でも長く送れるよう支援している。 |

(A) - ③アピールポイント (次ページ)

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計 - 「不満」と「やや不満」の合計 | ○昨年度の満足度からは後退したが、90.5%と依然高い満足度になっている。 |
| 90.5% | |

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者(記入欄) |
|--|
| <アピール点> |
| *運動能力の低下していない認知症の利用者に対して、排泄・食事等での支援、集団への参加支援、個別対応支援等に取り組み、職員間で支援のノウハウ、スキル等を共有し、組織としての対応力を高めている。 |
| *理学療法士による生活行為力の向上や、一時的なADL能力低下者への対応などと、専門職による機能訓練をとおしての開拓を高め、自宅での生活訓練を支えている。 |
| *地域住民向けオープンコンサート(第5土曜日の午後)を開催し、近隣住民からは認知されている(待たれている)コンサートとなり、また桜堤コミセン企画のコンサートへも出張演奏(演奏者の紹介・会場準備・進行などにも協力)をするようになっていている。 |
| *桜堤団地自治会主催の「よりあい食堂かよう」では、団地住民が市の「いきいきサロン事業」を実施するために必要とする音 |

| | |
|--|--|
| ※理学療法士を派遣(紹介)し、食堂の場が介護予防教室としても機能している。当デイサービスを利用している方で食堂の登録者でもある人が複数人いて、地域との関係性が利用者を通じても高まっている。 | |
| <モニタリング評価委員会での指摘事項への対応> | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *サービスの質の維持・向上のためにも、引き続き提供するサービスに工夫を図り、利用者増に努める。 | *延べ利用者数の減少傾向は止まり、昨年度と比較しても微増となっている。提供するプログラム内容を充実させて特徴を出し、個別の機能訓練等の内容・目的を明確化して取り組んだことにより、職員を減員しても利用者評価は高い状態になっている。 |
| *デイサービス利用者のみならず、地域の高齢者が在宅で生活を継続するために、施設の特徴を活かした様々な切り口での事業展開を期待する。 | |
| <改善が必要だと思われる点> | |
| *認知症の利用者へのケアの仕方、ケアの質をさらに高め、職員全員で標準化し、共有化していく。 *単身高齢世帯、老々世帯で暮らしている利用者への日常生活上の困りごと、あつたら助かるちょっとした手助け等のニーズについて把握し、個別の生活支援としてのサービスを確立していく。 *既存の利用者の複数回利用(他の曜日利用)の増加に取り組む。 | |

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

- 引き続き、デイサービス全体の職員間で、利用者支援のノウハウ、スキル等を共有・標準化し、組織としての対応力を更に高めてほしい。
- 今後は、地域住民による「いきいきサロン事業」が増えていくので、「より良い食堂かよう」等の既存のサロンには、自立していけるような支援を行ってほしい。

(C) 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

| | |
|---|--|
| 主管課（記入欄） | |
| <主管課として特に評価できる点> | |
| ○ADLが自立している認知症の利用者には、個々の状態にあわせた排泄・食事等の支援、集団への参加支援を行うなど、個別対応支援等を取り組んでいる。認知症の利用者への支援のノウハウ、スキル等を職員全員で共有し、組織としての対応力を更に高めている。 ○理学療法士が居宅環境にあわせた個別機能訓練を行い、自宅での生活継続を支えている。 ○利用者の要望により、入浴回数を週1回から週2回に変更し、週2回にできるよう調整するなど努力している。（ケアハウス入居者が大浴場を利用するため、デイサービスでの利用は午前中のみとなっている。） ○デイサービスのプログラムを年間通して工夫し、改良している。 ○昨年に引き続き、事件事故がないことは、6年間継続していることは特筆したい。 ○地域住民向けオープンコンサートは、地域行事となりつつある。桜堤コミセン企画のコンサートに対しては、演奏者の紹介・会場準備・進行などにも協力を行っている。 ○「より良い食堂かよう」が行ういきいきサロン事業の実施のため、ケアハウス全体で介護予防関連の専門職員の紹介やプログラム内容調整等に取り組んでいる。 | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *サービスの質の維持・向上のためにも、引き続き提供するサービスに工夫を図り、利用者増に努める。 | ○利用者は微増になった。提供するプログラム内容を充実させ特徴を出し、個別機能訓練の内容や目的を明確化して取り組むなどの努力を行っている。 |
| *デイサービス利用者のみならず、地域の高齢者が在宅で生活を継続するために、施設の特徴を活かした様々な切り口での事業展開を期待する。 | ○地域の高齢者の居場所づくり支え合い作りに開拓し、高齢者の在宅生活が継続できるよう支援している。 |

桜堤ケアハウスデイサービス

(様式3)チェック項目シート

| 【高齢者支援課】 | | | |
|------------|---|--|----------------------|
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
| 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × 21の数/21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| A 住民の満足の向上 | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | 15点 × 9の数/9問 |
| | ◎条例、協定書等にある設置目的により事業に取り組んでいる。 ◎曜日ごとにサービスの特徴を出した。理学療法士、音楽療法士等を入れながら、プログラムが魅力あるものにしている。自宅の環境等のアセスメントを行った上で、理学療法士による個別機能訓練を行っており、在宅生活の継続に寄与している。 ◎支店抑制のために介護職員を1名減員したが、職員間での調整・連携を高めてサービス提供を行った。職員の利用者に対しての対応等でも、問題がなかった。 ◎認知症の方の徘徊、失禁、排泄行為不良等が増え、利用者個々に関わる時間が増えてきているが、個別対応を行うなど適切に支援に取り組んでいる。 ◎桜堤町地会と共同して開催しているコミュニティ食堂「よりい食堂かよう」に、理学療法士と音楽療法士の専門職をそれぞれ2回派遣し、食堂利用者向けに介護予防のプログラムを提供している。 | | |
| B 安全への取り組み | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ◎市の事故報告基準による重大な事故については、昨年度に引き続き起きていない。当センターの事故報告基準による事故やヒヤリハットはあるが、会議等での検証、予防策に取り組んでいる。 ◎送迎車の事故は、6年間起きていないことは特筆したい。 | |

桜堤ケアハウスデイサービス

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|------------|---|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × 21の数/22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | |
| | 37 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × 10の数/10問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | ◎今年度は新規利用者と廻所者がほぼ同数となり、ここ数年続いているに至り利用者減少傾向は止まり、微増した。要支援1・2の方は新規事業に全て移り、要介護者は平均年齢が高くなることもあり、介護報酬の增收につながらない。 ◎入浴サービスの利用希望が増えて、28年度から週1回から2回に変更した。入浴で使う時間帯が午前中と限られているため(午後からはケアハウスに入浴している方が利用する)、週2回に調整することに苦慮している。 ◎昨年から送迎地域を拡大したが、指定管理者の施設としてテイの利用者だけではなく、地域の高齢者を支える役割を担っている。 ◎いろいろ試験野が廻所したり、廻所りが頻繁に建設されるので、さくらんも含めてケウハウスのテイの将来像を検討する必要がでてくる。 |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| E その他の評価 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 × 10の数/10問 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | ◎認知症の方の失禁等により、トイレ内周辺を汚染することが多くなっているが、すみやかに洗浄・消臭し、清潔に保っている。 ◎トイレとトイレが離れており、また静養室がないのでトイレ前の廊下に区分切って設定するなど、狭い施設を工夫して活用している。経営者本人がホームが併設されているため、1階の正面玄関への昇降、出入りが自由になってしまい、職員による利用者把握や見守りの手が多く求められる。介護職員1名を配置しながら、職員間での調査、連携を強めて利用者の安全確保に努めている。事故もなく、職員は大変努力している。 ◎2階テラスでの緑化や野菜作り等に、利用者とともに積極的に取り組み、プログラム活動になっている。 ◎入浴設備の改修工事があったが、入浴サービスの利用者に対する支撑料を最低限にするなど課題に努力した。 | | |

桜堤ケアハウスデイサービス

(様式3)チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|---|---|----------------------|
| 設置目的の達成 | 1.設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × 21の数／21問 |
| | 2.設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3.基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4.利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5.モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6.利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7.利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8.利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9.利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10.地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| A 住民の満足の向上 | 11.地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12.行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13.市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14.館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15.利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16.接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17.利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18.職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19.職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20.事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21.自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | 30点 × 21の数／22問 |
| | ◎市の関連する条例、協定書等にある設置目的により事業に取り組んでいる。 ◎曜日ごとにサービスの特徴を出し、また、専門の指導者(理学療法士、音楽療法士等)を入れながら、プログラムが魅力あるものにしている。特に理学療法士による個別機能訓練については、自宅の環境等のアセスメントを行った上での取り組みなどっている。 ◎支出抑制のために介護職員を1名減員したが、職員間での調整・連携を高め、サービス提供上大きな問題は生じず、また利用者からの反応(職員の利用者に対しての対応等)でも評価上は問題が見られていない。 ◎認知症の方の徘徊、失禁、排泄行為不良等が増え、利用者個々に関わる時間が増えてきているが、適切に支援に取り組んでいる。 ◎桜堤団地自治会と共同して開催しているコミュニティ食堂「よりいい食堂かよう」に、理学療法士と音楽療法士の専門職をそれぞれ月2回派遣し、食堂利用者向けに介護予防のプログラムを提供している。 | | |
| B 安全への取り組み | 22.事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23.事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24.災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25.その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26.事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27.市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28.利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29.事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | 30.警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ◎市の事故報告基準による重大な事故については、今年度は起きていない。当センターの事故報告基準による事故やヒヤリハットはあるが、会議等での検証、予防策に取り組んでいる。 | |

桜堤ケアハウスデイサービス

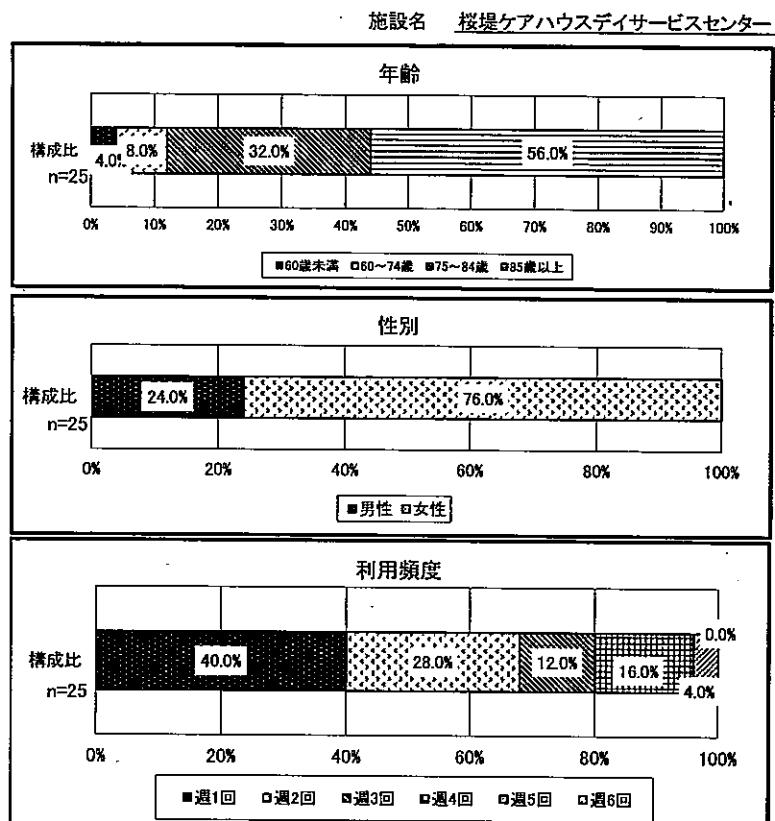
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|------------|----------------------|
| C 適正な運営 | 31.仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × 21の数／22問 |
| | 32.事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33.業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34.業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35.市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36.施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37.適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38.個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39.個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40.個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41.法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | 42.法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43.再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44.再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45.利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46.計画通りの収入が得られている。 | × | |
| | 47.利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48.事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49.利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50.現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 51.経費は節減されている。 | ○ | 10点 × 10の数／10問 |
| | 52.積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 53.建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | |
| | 54.保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55.保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56.施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57.備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58.必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59.利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60.清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61.利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62.環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | ◎認知症の方の失禁や、トイレでの排泄行為不良等により、トイレ内周辺を汚染することが多くなっているが、すみやかに洗浄・消毒している。 | | 10点 × 10の数／10問 |
| | ◎建物構造上、活動室とトイレが離れ、静養室がトイレ前の廊下にあり、1階(正面玄関)への昇降・出入りが自由(軽費老人ホーム併設のため、動線を一時的にも封鎖することができない)ため、職員による利用者把握や見守りの手が多く求められる。介護職員1名減員したが、職員間での調整・連携を強めて利用者の安全確保に努めている。 | | |
| 評価の理由 | ◎2階テラスでの綠化や野菜作り等に、利用者とともに積極的に取り組み、プログラム活動にもなってきている。 | | |
| | ◎入浴設備の改修工事があったが、利用の支障は最低限の内容にして沐浴を限制的になした。 | | |

【集計結果】

【集計結果】

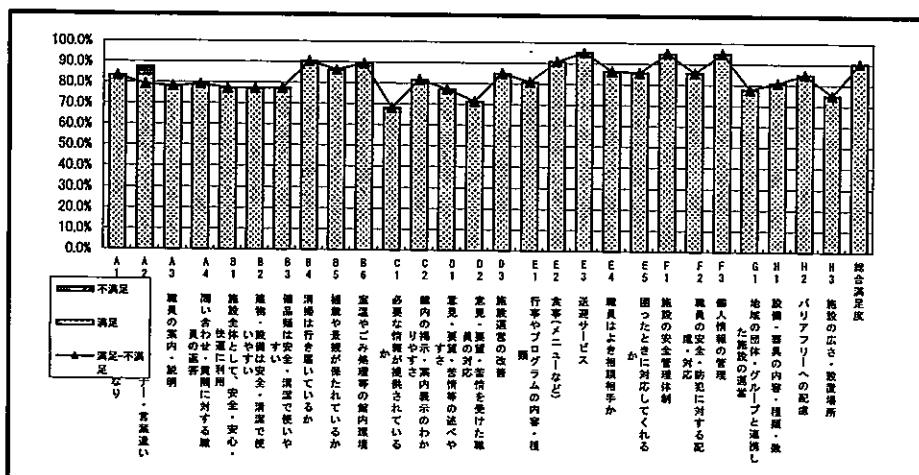
施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター

【問1】

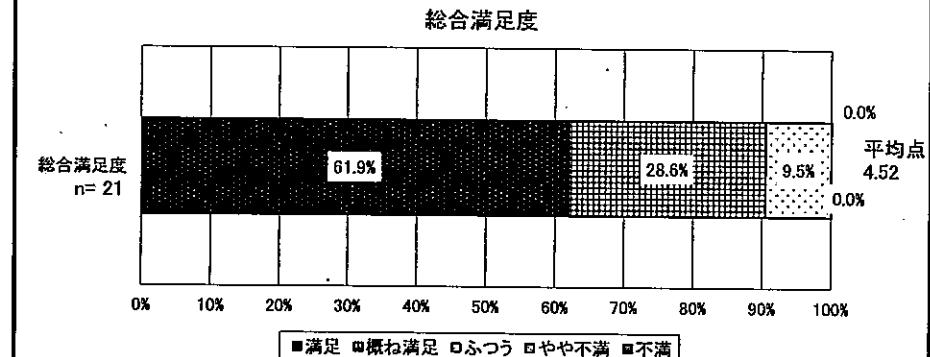


〔回答者の属性〕に関するコメント

年齢構成では、85歳以上の方の増加傾向が続き、昨年・一昨年と42~43%程度であったのが今回は56%を示している。男女の比率、利用頻度については、昨年度と大きく変わらなかった。なお、ここ数年の利用延人数の減少傾向は止まり、やや増加している(延べ利用者数の比較では、平成29年3月末日現在=4,262人、平成28年3月末日現在=4,156人)。



【問3】



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

〔総合満足度〕に関するコメント

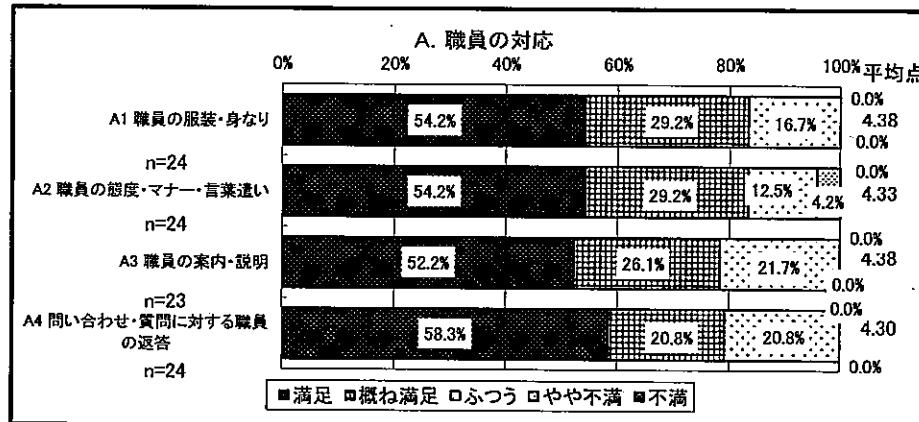
総合満足度(90.5ポイント)、平均点(4.52点)ともに高い。満足度割合のグラフでは、今年度は、各項目ともに「満足と概ね満足」を合せて8割以上を示しているが、「必要な情報が提供されているか」の項目が7割を切っている。この項目について今年度は、利用者及び家族向け情報紙(活動等紹介)の発行を休止していることも一因と思われる。

28年度には支出抑制のために介護職員1名を減員したが、延べ利用者数は増加(二、三数年の利用者数減少傾向が止まり)し、職員体制が厳しくなった中でも職員の態度・マナー、利用者対応等の評価は高い評価を維持している。

職員間の情報共有化・共通理解が進み、チームワークも向上したことにより、大事故や苦情等もなくサービスを安定的に提供できていたと思われる。どの設問も回答母数が小さくなつたことにより、%の数値が極端になつてゐる傾向も見られる。

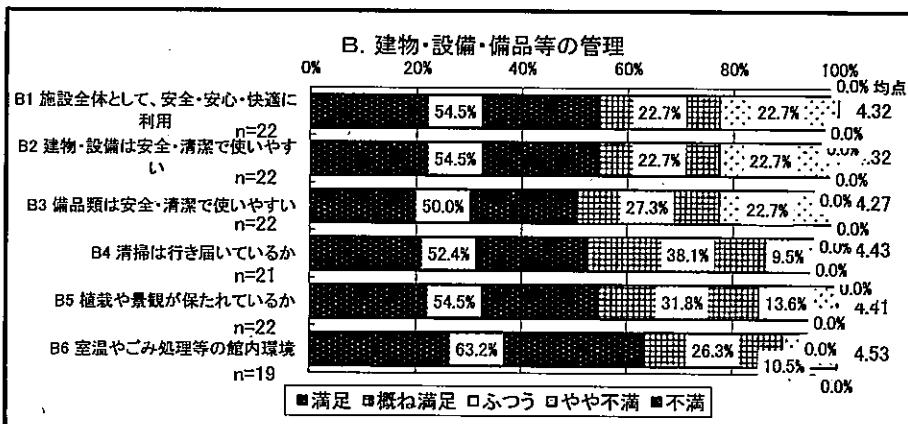
【集計結果】

施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター



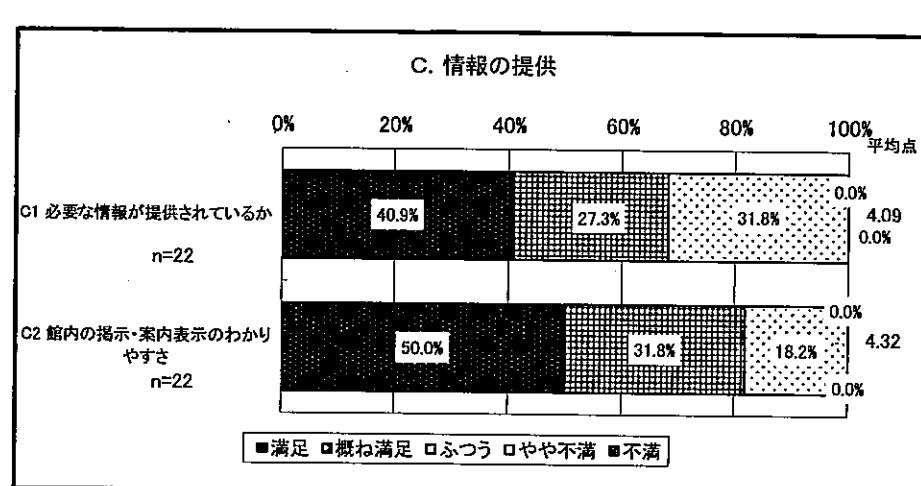
【(A職員の対応)に関するコメント】

介護職員を1名減員しサービス提供体制は厳しくなったが、職員間での調整・連携等もスムースで、「職員の対応」評価の満足度は高い。



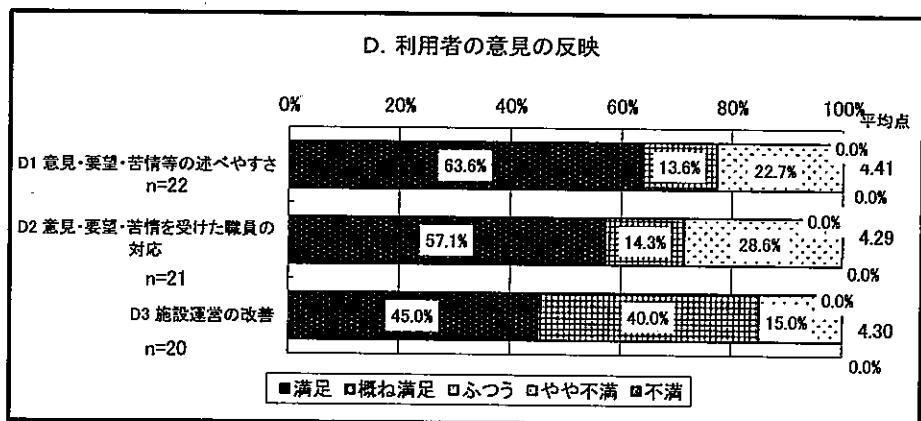
【(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント】

日常的に人が関わっての環境整備や清掃等については行き届いている評価は高い。デイサービス利用者の失禁等が増えてトイレ等の汚染回数が多くなっているが、現場職員によるすみやかな清掃・消毒対応もあって他の利用者が不快感等を抱いている様子はないと思われる。



【(C情報の提供)に関するコメント】

月刊の利用者・家族向け情報誌が休刊となっており、「必要な情報が提供されているか」の評価が下がった要因の一つにもなっていると思われる。

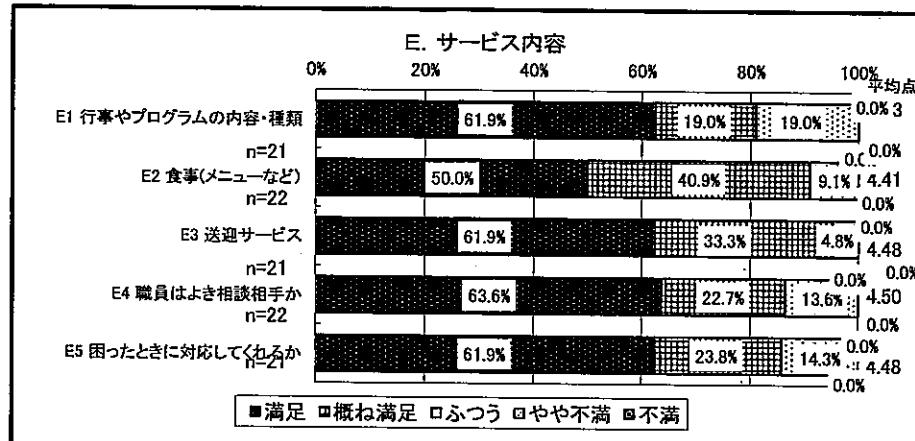


【(D利用者の意見の反映)に関するコメント】

大きな問題ではないが、「意見・要望・苦情等」の述べやすさと、受けた職員の対応については、「概ね満足」評価が「満足」と「ふつう」の2つに分かれての評価に移行している。

【集計結果】

施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター

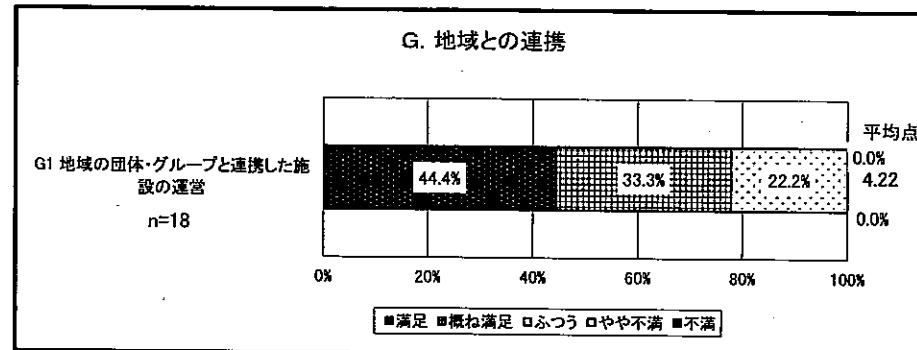


【E.サービス内容】に関するコメント

介護職員1名減員したが、サービス提供上も大きな問題は出でていないと思われる。

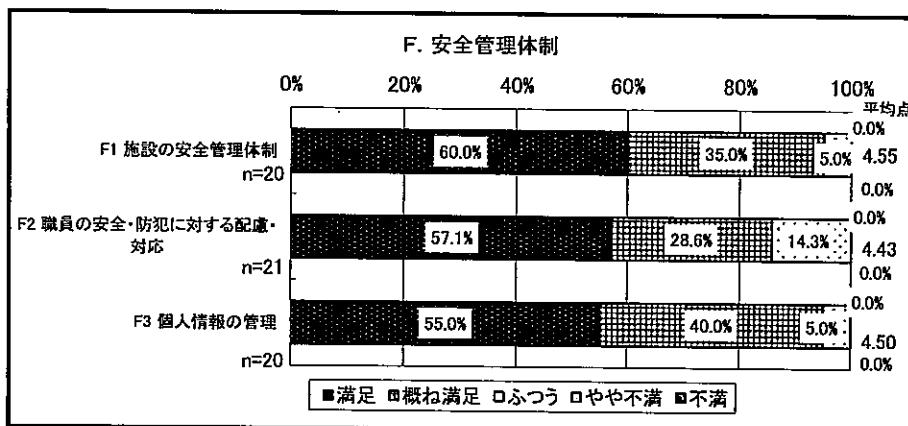
【集計結果】

施設名 桜堤ケアハウスデイサービスセンター



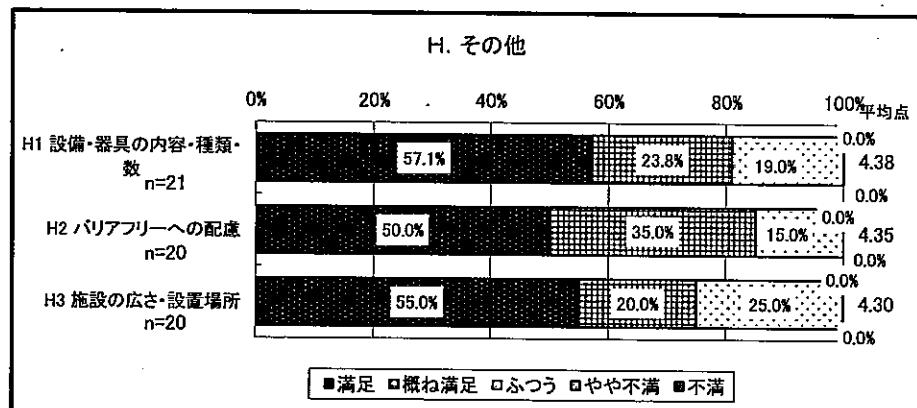
【G.地域との連携】に関するコメント

地域との連携では、保育園児との定期的交流、小中学生の夏・冬休み体験ボランティアへの参加、住民を交えてのオープンコンサートなどと、交流等の実感が増して年々評価が上がってきている。



【F.安全管理体制】に関するコメント

建物・設備・備品等の項目同様に、安全管理面も大きな問題がないと思われる。



【H.その他】に関するコメント

「施設の広さ・設置場所」等については、昨年度より平均点の上昇や満足度も高まっているが、実利用者が日々15~20名程度であることにより、空間的にゆとりを感じているように思える。

4 桜堤ケアハウスデイサービスセンターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|----------|--|
| 運営面・事業 | 年を取って自分では仲々出かけられにくいので、半年に1, 2度、近い所に花見、公園又は食事等に連れて頂けたらろ思います。友達の所では有料で2、3月に1度位、自分では行けない所に連れて行って下さるそうでうらやましいです。 |
| | 送迎の時、職員の対応に差がある。 |
| | 体調が悪くなった時の対応に不安があります。 |
| | りょうしや、他人のぎょうしやといけんがあわないのでとくにこまっています。 |
| 施設設備・その他 | |
| 評価の言葉 | みなさんやさしくてどこえでもついてきてトイレであるまでまつていってくれます ほんとうにやさしくみだがでてきます これからもよろしくおねがいします ひるごはんとってもおいしいです |
| | いつも大変お世話になっております。とてもありがとうございます。施設の方へ伺うことがない為 わからない部分は未記入させて頂きました。希望としては、日頃お世話になっている職員の方々(ノートを記入して下さる方等、お迎えに来て下さる方はお名前とか)のお顔を拝見したくないと思っているのですが… 紙に印刷した顔写真などはありますか？ 個人情報的にはむずかしいのでしょうか。今後もよろしくお願ひ致します。 |
| | |
| その他 | 書入れてない処は余り意味が解らなかったからです。 |

高齢者総合センター

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|--|-------------|----|-------------|
| 公の施設名 | 武藏野市立高齢者総合センター | | | |
| 所在地 | 武藏野市緑町2-4-1 | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武藏野市福祉公社 | | | |
| 代表者 | 理事長 萱場 和裕 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町1丁目9番1号 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | ①センターの利用の承認に関する業務（武藏野市立高齢者総合センター条例5条） ②センターの施設及び設備の維持管理に関する業務（同第5条） ③高齢者の健康増進及び教養の向上並びにレクレーションに関すること（同第3条） ④デイルーム夜間貸出（武藏野市立高齢者総合センター施設貸出要綱） | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 73,461,392円 | 決算 | 68,896,054円 |

2 モニタリングの結果総括

（1）指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|------------------------------|--|------|--|
| | | 評価 | 理由 |
| （A）による監課・モニタリング者 ① チェック項目 | <ul style="list-style-type: none"> *高齢者の福祉増進を図る目的を達成するため、職員一同が事業計画に沿って業務を行っている。 *講座受講者や行事参加者には独自アンケートを実施し利用者ニーズの把握に努めている。また、ご意見カードと収集箱を設置し、利用者がいつでも意見等を寄せやすいように配慮している。 *コミュニティカフェの開催を通して、講座受講者・地域団体・地域社協等と協働し、地域福祉の推進に取り組んでいる。 *近隣小学校と連携して交流事業を行ったり、境南ふれあいサロンを運営し、世代間交流に積極的に取り組んでいる。 *情報提供は、主に館内掲示や、広報誌、インターネット、市報を使って行っており、様々な角度から情報を発信している。 *福祉公社有償在宅福祉サービス利用者から、武藏野市に遺贈された建物「ふれあいまつもと」を利用して、団碁サロンの運営を行う自主事業を実施している。 | A | 利用者アンケートの総合満足度で「満足」「概ね満足」の合計84.4%から「やや不満」「不満」の1%を差し引いても83.3%と高い満足度を得ている。 |
| 100/100 | | | |

| | | | |
|--|-----------|---|--|
| | | <ul style="list-style-type: none"> *震災時初動対応及び事業継続計画を整備し、災害時の危機管理体制を整えている。 *事業ごとに事故対応マニュアルを整備しており、適切に緊急対応できる体制を整えている。 *利用者が怪我をしたときには、口頭及び文書で迅速に市に報告を行っているほか、事後対応、保険対応等も適切に行い、利用者が安心できる環境を整えている。 *定期的に職員会議を実施し、事業計画の進行状況や、業務改善に取り組んでいる。 *効率的に施設を活用し、施設・設備の貸し出しを中心とした自主グループ支援活動を行っている。 *個人情報保護やコンプライアンスについて適宜研修や点検を実施している。 *委託先については、適宜見積合せを行い経費節減に取り組んでいる。 *利用者のニーズをくみ取り次年度の講座編成を行った。 *施設開設後23年以上が経過し、施設・設備の老朽化が進んでいるが、丁寧な清掃や計画的な保守点検及び迅速な修繕の実施で、安全快適な利用ができるよう努めている。 *施設の異常を発見した場合には、速やかに市に報告し、市と連携して対応を行っている。 *廃棄物処理は適正に実施している。 | |
| | ② 重点ポイント | <ul style="list-style-type: none"> *自主グループ支援 *サポートボランティア制度の改正 *世代間交流事業の実施 *講座のミスマッチ受講を防ぐ見学会の実施 | |
| | ③アピールポイント | <ul style="list-style-type: none"> *継続利用の受講者には、自主グループの案内、声かけ等を積極的に行い、今年度新たな自主グループが5団体結成され、現在17団体が活動しており、2月末現在延べ1135名が自主グループ活動に参加した。 *サポートボランティア制度を見直し、個別の対象者を支援するだけでなく、低体力者等が参加しやすい運動強度が弱い体操講座等で講座全体の支援を行うボランティアとして導入することに検討し直した。その結果、新たに3名のボランティアが活動再開した。ボランティアの参加により講座後の忘れ物や出席簿のつけ忘れ等が減少した。 *近隣の3つの小学校と交流会を実施し、世代間交流事業を行った。児童、高齢者双方に良い刺激を与えて好評だった。ま | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|-----------|-------|-------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | | | <ul style="list-style-type: none"> *高齢者の福祉増進を図る目的を達成するため、職員一同が事業計画に沿って業務を行っている。 *講座受講者や行事参加者には独自アンケートを実施し、利用者のニーズを把握することに努めている。また、ご意見カードと収集箱を設置し、利用者の意見を機敏に察知できるようしている。寄せられた意見等について、改善できる点は速やかに対応し、所長の回答を掲示することで一般利用者にも周知している。 *コミュニティカフェの開催を通して、講座受講者・地域団体・地域社協等と協働し、地域福祉の推進に取り組み、地域に開かれたセンターを目指している。 *近隣小学校と連携して利用者と交流を図る事業を実施し、世代間交流に積極的に取り組んでいる。 *情報提供は、主に館内掲示や毎月の予定表、広報誌、インターネット、市報を使って行っている。特に館内掲示では、全ての情報を集約し、社活の受講者にも掲示板を見ていただくよう周知している。 *リバースモーゲージ利用者から市に遺贈された物件を団碁サロン「ふれあいまつもと」として運営している。 | <ul style="list-style-type: none"> *受講者や参加者のニーズを把握するため、アンケートやご意見カードの収集など、積極的に工夫している。これらを所長の回答としてフィードバックしている点は、意見等の流れが一方通行になっておらず評価できる。このような取組に、施設運営側のホスピタリティが表れている。 *コミュニティカフェや近隣小学校との連携は、地域住民や地域の事業者とのつながりを促進する取り組みとして評価できる。 また、子どもたちとの交流は、センターの運営だけでなく、子どもたちの目を地域社会や他の年齢層へ向けさせる良い機会であり、事業の奥行きを広げる要素と言える。 *市の福祉サービス利用者が市に遺してくださった財産を有効活用し、責任をもって運営している。 |
| B安全への取り組み | 15/15 | 15/15 | <ul style="list-style-type: none"> *震災時初動対応及び事業継続計画を整備し、災害時の危機管理体制を整えている。 *事業ごとに事故対応マニュアルを整備しており、適切に緊急対応できる体制を整えている。 *講座中や地域健康クラブ等で、事故が起きた際には速やかに対応しており、危機管理に対する意識 | |

| | | | |
|---------------|---|-------|--|
| | た、境南ふれあいサロンの運営により境南小の児童と定期的な交流を行っている。 *今年度初の試みとして講座の見学会を開催した。「思っていた講座の内容ではなかった」「自分にはハードすぎる内容の体操講座だった」等、講座内容を知らずに受講することで、途中退会や出席率の低下等の原因となっていたが、見学会を実施することにより受講のミスマッチを軽減することができ、見学会参加者からも好評を得ることができた。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | 総合満足度は昨年度の調査の 95%より減少してしまったが、83.3%と高い満足度を得られている。引き続き、評価を得られるように、施設運営を行っていきたい。 | 83.3% | |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式1) 総括シート

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|---|--|--|----|
| | | 評価 | 理由 |
| (A) による 主 管 課 モニタリング ニ・指 定 管 理 者 | ①チェック項目 100/100 多様なプログラムを実施し、利用者のニーズも多岐にわたる中、高い満足度を得ている。 | A 利用者本位のサービス提供を心がけている。また、事業効果の持続性を高める点にも配慮されており、事業全体を俯瞰した視点に立って運営している。利用者の満足度も高く、随所で取り組んだ工夫の効果が表れている。 | |
| | ②重点ポイント 利用者のニーズ把握に努めるとともに、利用者への情報提供も工夫している。地域社会との連携にも積極的に取り組んでいる。 | | |
| | ③アピールポイント 受講修了者に自主グループ結成を促すことで、高齢者が主体的に日常生活を充実させていくための動機づけになっている。 低体力者向けの体操講座など、受講者の身体状況に応じた教室を設けることにより、受講を促したい層をより的確に参加に結び付けている。 講座の見学会の実施は、各講座の申込み枠を最大限に生かせるとともに、継続的な受講につながり、事業の実施効果を上げることにつながっている。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | 83.3% 今年度の総合満足度も高い水準に達している。 | | |
| (C) 財務モニタリング | | | |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|--------|-----------|-----------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| | | | 応し、事後の保険対応の案内等も行って利用者が安心して受講できる環境を整えている。また、口頭及び文書で迅速に市に報告を行っている。 | がスタッフにいきわたっている。 |
| C適正な運営 | 30/ 30 | 30/ 30 | <ul style="list-style-type: none"> *定期的に職員会議を実施し、事業計画の進行状況や、意見等を整理・検討し、業務改善に取り組んでいる。 *効率的に施設を活用し、より多くの利用者が講座での学びを継続し、社会参加の機会を提供するために、施設・設備の貸し出しを中心とした自主グループ支援活動を行っている。 *個人情報保護やコンプライアンスについて適宜研修を実施し、個人情報管理状況の定期自主点検や毎朝の朝礼での注意喚起を行っている。 *委託先については、適宜見積合せを行い、経費削減に取り組みながら適切な予算執行に努めている。 *各種講座の運営は、単に前年の焼き直しではなく、検証の視点を持ちながら受講者にとってよりよい提供のしかたを工夫している。 また、人気の講座に対して受講枠を増やすなど、臨機応変な対応にも努めている。 受講講座のミスマッチを防止する目的で始めた講座の見学会は、運営側が施設の役割や目的をよく理解し、利用者の目線に立って工夫、実施した取組みとして高く評価できる。 *途中退会や出席率低下等の原因となる受講講座のミスマッチを防止するため、後期講座募集の前に、講座の見学会を実施した。実際に見学することで、自分のレベルに合った講座受講ができると、見学会参加者からは好評だった。 | <ul style="list-style-type: none"> *職員間の情報共有や意志疎通を心がけ、業務改善に取り組みながら組織の管理が行われている。 *施設の機能や役割を最大限に果たすため、施設・設備の貸し出しなど効率的・効果的に実施している。 *利用者側の立場に立ち、個人情報の保護など施設管理上重要な知識やスキルの向上について、職員が積極的に取り組んでいる。 *経理等において、経費削減に取り組みながら適切な予算執行に努めている。 |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-----------|-----------|--|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10/ 10 | 10/ 10 | <ul style="list-style-type: none"> *施設開設後 23 年が経過し、施設・設備の老朽化が進んでいるが、丁寧な清掃や計画的な保守点検及び迅速な修繕の実施で、安全快適な利用ができるよう努めている。 *施設の異常を発見した場合には、速やかに市に報告し、市と連携して修繕等の対応を行っている。 *ガーデニング講座の一環として、センター敷地内の花壇の手入れを行い、講座の成果と景観向上の役割を担っている。 *廃棄物処理は適正に実施している。 | <ul style="list-style-type: none"> *建物及び設備に様々な不具合等が発生したが、その都度市と協議し、利用者への負担・負荷を最小限に留めて対応している。 *施設の美観等の維持に講座を有効に活用するなど、工夫がみられる点である。 |

(A) -②重点ポイント（サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み）

| 項目 | 評価 | |
|-------------|-------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) 介護予防の支援 | | <p>市の介護予防連絡調整会議に参加し、2つの体操講座と地域健康クラブの一部を、介護予防の受け皿として活用するとともに、市内で介護予防事業を行っている他機関とも連携して、効率的に介護予防事業を実施することに努めた。今年度から地域健康クラブのH(弱)コースを創設したことにより、高齢者個人の運動レベルにあったクラス編成ができ、例年より事故や怪我等したケースが減少した。(昨年度4件、今年度1件)</p> <p>また、センターの2つの体操講座においても、低体力利用者の介護予防のため継続受講を想定し、来年度から受入枠を増設した。</p> <p>また低体力者が参加しやすいように講座時間を90分から60分と短くし、介護予防講座として編成を行った。</p> |
| (2) 社会参加の促進 | | <p>長寿化、団塊世代の高齢化等で高齢者人口の増加が見込まれる中、限られた社会活動センター講座だけでは、高齢者の社会参加の促進に十分に対応することができない</p> |

| | | | |
|-----|----------------|--|---|
| | | <p>め、施設・備品の貸出しや、講師の紹介、自主グループ立ち上げの相談、声掛け等を積極的に行い、自主グループ活動の支援を積極的に行った。その結果、28年度新たに3つの自主グループが立ち上がった。</p> <p>また、小さな援助を必要とする受講者の支援を行うために創設したサポートボランティア制度を見直し、個別的な支援に限らず、低体力者が参加しやすい講座に参加してもらい、講座全体のサポートを行うように制度を改正した。そのボランティアの支援により、講座後の忘れ物や出席簿のつけ忘れ等が減少し、受講者も安心して講座に参加できている。</p> | <p>ず、自主的なグループ活動を支援することにより、事業効果の持続と地域への波及を促している。</p> <p>サポートボランティアの活用方法にも工夫を加え、講座運営そのものに関わるようになると、能動的な関わり方ができるようにしている。</p> |
| (3) | 支援者間の連携作りを支援する | <p>開かれたセンターを目指し、地域の福祉団体と協力してコミュニティカフェの開催を行った。カフェの開催により、地域の福祉団体とセンター各部署とが顔の見える関係作りができ、今後の福祉活動の連携に一役を担うことができた。</p> | <p>*センターが地域の事業所の連携に積極的に関与することは、地域における福祉サービスの連携と重層化を促し、まちぐるみの支え合いの実現に大きく寄与するものと考える。</p> |
| | | | |

(A) - ③アピールポイント (次ページ)

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|---|--|
| 総合満足度 「満足」と「おおむね満足」の合計ー「不満」と「やや不満」の合計 83.3% | <p>■結果の概要</p> <ul style="list-style-type: none"> *職員の対応について、不満、やや不満の回答はなかった。 *設備面、備品面においてやや不満の回答が見られるが、施設全体に及ぶ経年劣化の状況に対し、満足度は比較的高い水準で維持できている。 *利用者への情報提供は、改善を意識しながら取り組んでいる。 *利用者の意見の反映は、やや不満、不満の回答が見られるが、利用者数の多さ、センター事業に対する需要の高さの裏返しともいえる。改善の意識をもって取り組まれているので、今後も継続されたい。 |

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

指定管理者（記入欄）

<アピール点>

*寄せられた意見や苦情に適切に対応している。

*コミュニティカフェの開催を通して、講座受講者・地域団体・地域社協等と協働し、地域福祉の推進に取り組んでいる。

*近隣小学校と連携して利用者と交流を図る事業を実施している。また、境南小学校の空き教室を利用して、講座を運営することにより、世代間交流に積極的に取り組んでいる。

*震災時初動対応及び事業継続計画を整備し、災害時の危機管理体制を整えている。

*事業ごとに事故対応マニュアルを整備しており、職員や業務委託先が、適切に緊急対応できる体制を整えている。

*個人情報保護やコンプライアンスについて適宜、研修を実施しているほか、個人情報管理状況の定期自点検や毎朝の朝礼での注意喚起を行っている。

*市と連携して、介護予防支援に積極的に取り組んでいる。

*利用者の学びの継続や社会参加を促進するために、施設・設備の貸し出しを中心とした自主グループ支援活動や、サポートボランティア制度を実施している。自主グループ支援は効率的な施設活用にも繋がっている。

*講座の途中退会や出席率低下予防のため、後期講座募集前に講座見学会を初めて実施した。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

【前年度指摘事項】

*「高齢者人口が増加し、元気な高齢者も増加する中、より多くの利用者が受講できる機会や活動を継続できる場の創設を図っていただきたい」

*「適切な事故予防と対応を行い、利用者が安心して受講できる環境整備を行うこと」

【指摘事項への対応】

*指摘を受けて、ニーズの高い講座増設検討（人気の高いコーラス講座の増設や、継続受講が必要である低体力者向けの体操講座の増設）だけではなく、自主グループへの参加の案内を積極的に行うことで、継続した社会参加の場を提供するよう心がけている。その結果、今年度新たに5つの自主グループが立ち上がった。

*今年度は講座の見学会を行い、受講のミスマッチを軽減、地域健康クラブに弱コースを設定し、レベル別の体操を行うことにより、講座受講中の転倒事故等減少し、今年度は1件の転倒事故のみとなっている。引き続き、利用者の状況をみながら適切な講座の運営や、保険適応等を行っていきたい。

<改善が必要だと思われる点>

*地域福祉活動に携わる市民からは、社会活動センター受講者の中に、地域福祉の新たな担い手として活躍できる人材が潜在的に含まれているのではないかという期待があるが、コミュニティカフェの開催だけでは講座利用者が地域福祉活動の担い手となるきっかけ作りにはなり得ないので、今後も地域福祉団体と連携しながら、検討を進めていきたい。

| 主管課（記入欄） | |
|---|--|
| <主管課として特に評価できる点> | |
| *地域や小学校との協働、交流を積極的に行い、地域の中の福祉施設として認知度を上げるとともに、事業所連携による重層的な支援体制づくりや、地域福祉の次の担い手の育成などに取り組んでいる。 | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *「高齢者人口が増加し、元気な高齢者も増加する中、多くの利用者が受講できる機会や活動を継続できる場の創設を図っていただきたい」 | *利用者のニーズ把握に努め、利用者の要望や実態に合った講座の編成になるよう工夫されている。 |
| *「適切な事故予防と対応を行い、利用者が安心して受講できる環境整備を行うこと」 | *低体力の利用者に合わせたコース設定は、事故防止だけでなく利用者受入の幅を広げ、安全な受講の継続につながるなど、利用者の側に立った工夫として効果の大きい取り組みである。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | |
| *サービスを受ける側として参加した利用者を、地域の支え手の側へ導くような方向を模索しているようだが、利用者の発想の転換や、自分にもできるかもしれないという気づき、地域の支え合いの中にいる自分など、強要ではなく自発的な意識の芽生えを促す工夫が必要になってくると思われる。時間をかけて取り組み、少しずつ効果が上げられると良い。 | |

(C) 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|--|------------|----|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は隨時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 高齢者の福祉増進を図るために職員が事業計画に沿って業務を行っている。講座受講者や行事参加者には独自アンケートを実施し、利用者ニーズの把握に努めている。意見や要望については、所長の回答書を掲示し、改善できる部分は速やかに改善するように努めている。地域との連携では、地域の福祉団体と協力してミニティーカフェを開催し、地域団体との連携を深めている。また、近隣の3つの小学校と交流を行ったり、境南小の空き教室を利用して世代間交流事業を行っている。情報提供については館内掲示板や、市報、ホームページ、広報誌等、様々な方法で情報発信を行っている。職員対応については、接遇マニュアルを基に、適宜接遇研修を行い、職員の接遇技術の向上をめざしている。リバースモーニング利用者から市に贈贈された物を団体サロン「ふれあいまつもど」として運営している。 | | |
| B 安全への取り組み | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 災害時初動対応マニュアルや緊急時対応マニュアルを整備し、適切な対応ができるように心がけている。また講座中に利用者が怪我等した際にも速やかに対応、市への連絡・報告を行っている。また、保険などの案内も適切に行っており、利用者が安心してセンターを利用できるように努めている。 | | |

45点
○の数21問／21問15点
○の数9問／9問

武蔵野市高齢者総合センター

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|------------|---|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数22問／22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × ○の数10問／10問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 定期的に職員会議を実施し、事業計画の進行状況や、意見・問題点などを整理、検討し業務改善に取り組んでいる。効率的に施設を活用し、高齢者の社会参加の機会を提供するため、施設・備品の貸し出しを中心とした自主グループ活動の支援を行っている。個人情報保護に関しては定期的に自主点検し、毎朝の朝礼でも呼びかけを行っている。介護予防、健康寿命の延伸を目指し、多彩で魅力的な講座運営に努めており、利用者ニーズの高い講座に関しては次年度の受け入れ枠を増加させる等編成についても細やかに検討している。管理委託先については適宜、見積もり合わせを行い、経費削減につとめている |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| その他 | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | 15点 × ○の数9問／9問 |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 施設開設23年が経過し、施設や設備の老朽化が進んでいるが、丁寧な清掃や、計画的な保守点検等を行っている。また、不具合が生じた場合は迅速な修繕ができるよう努めている。ガーデニング講座の一環として、花壇の手入れを講座内で行い、景観向上に取り組んでいる。また、備品の点検などを通じて、廃棄物処理も適正に行われている。 | | |

武蔵野市高齢者総合センター

(様式3) チェック項目シート

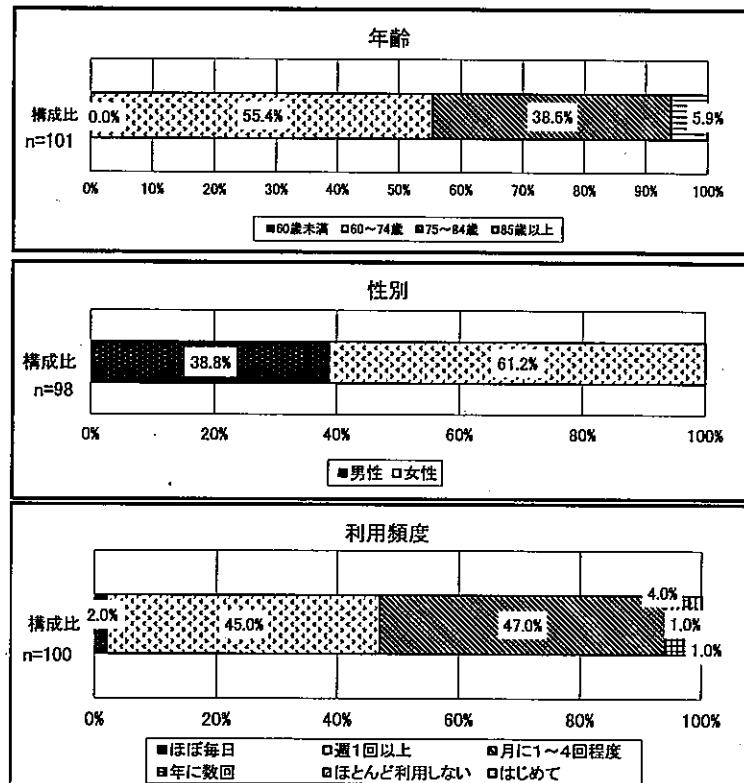
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------------|--|--|--|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数21問／21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | 15点 × ○の数9問／9問 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | 高齢者の福祉増進を図るために職員が事業計画に沿って業務を行っている。講座受講者や行事参加者には独自アンケートを実施し、利用者ニーズの把握に努めている。意見や要望については、所長の回答書を掲示し、改善できる部分は速やかに改善するように努めている。地域との連携では、地域の福祉団体と協力してコミュニティカフェを開催し、地域団体との連携を深めたり、また、近隣の小学校と交流を行ったり、境南小の空き教室を利用して世代間交流事業を行っている。情報提供については館内掲示板や、市報、ホームページ、広報誌等、様々な方法で情報発信を行っている。職員対応については、接遇マニュアルを基に、適宜直接研修を行い、職員の接遇技術の向上をめざしている。リバースモービル利用者からは市に贈贈された物件を基盤サロン「ふれあいまつもと」として運営している。 |
| | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| C 高齢者総合センター・社会活動センター | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | 【高齢者総合センター・社会活動センター】 【高齢者支援課】 |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | ○ | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | 災害時初動対応マニュアルや緊急時対応マニュアルを整備し、適切な対応ができるように心がけている。また講座中に利用者が怪我等した際にも速やかに対応、市への連絡・報告を行っている。また、保険などの案内も適切に行っており、利用者が安心してセンターを利用できるように努めている。 | |

武蔵野市高齢者総合センター

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|------------|------------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数22問／22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × ○の数10問／10問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 適正な再委託先管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | ○ | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 定期的に職員会議を実施し、事業計画の進行状況や、意見・問題点などを整理、検討し業務改善に取り組んでいる。効率的に施設を活用し、高齢者の社会参加の機会を提供するため、施設・備品の貸し出しを中心とした自主グループ活動の支援を行っている。個人情報保護に関しては定期的に点検を行っている。講座の編成に当たっては利用者のニーズ把握に努め、参加枠の拡大など柔軟に対応している。また、低体力者向けのコースを設けることにより、①参加受け入れの間口を広げ、②継続して取り組みやすい環境を作り、③講座中の事故防止につなげている。管理委託先については適宜、見積もり合わせを行い、経費削減につとめている。 | | |
| E 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 施設開設23年が経過し、施設や設備の老朽化が進んでいるが、丁寧な清掃や、計画的な保守点検等を行っており、施設機能の発揮と利用者の安全に寄与している。また、不具合が生じた場合は迅速な修繕ができるよう努めている。ガーデニング講座の一環として、花壇の手入れを講座内で行い、景観向上に取り組んでいる。また、備品の点検などを通して、廃棄物処理も適正に行われている。 | | |

【問1】

施設名 高齢者総合センター【社会活動センター】



【回答者の属性】に関する質問

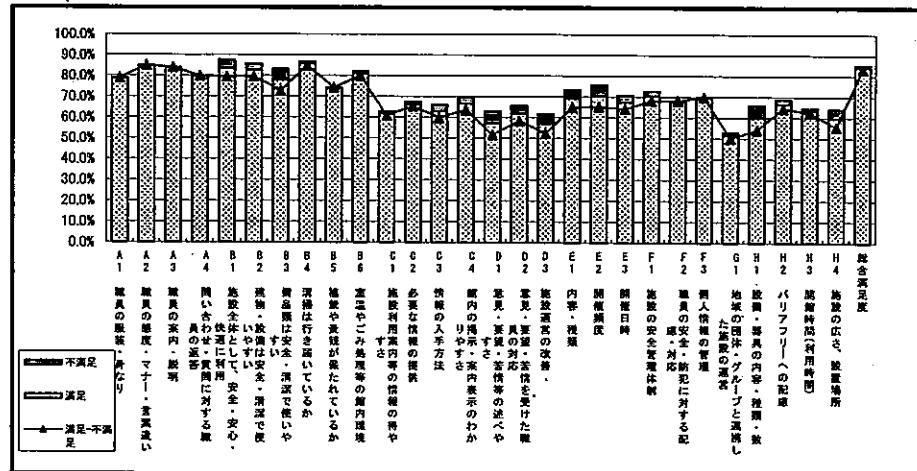
回答者の年齢は「60～74歳」が55.4%で半数以上を占め、次いで「75歳～84歳」が38.6%となっている。前期高齢者、後期高齢者それぞれに対応した講座運営を行う必要がある。

性別については男性38.8%、女性61.2%となっており、男性の比率も4割近くあり、昨年、一昨年(30%)より男性の利用が増加している。

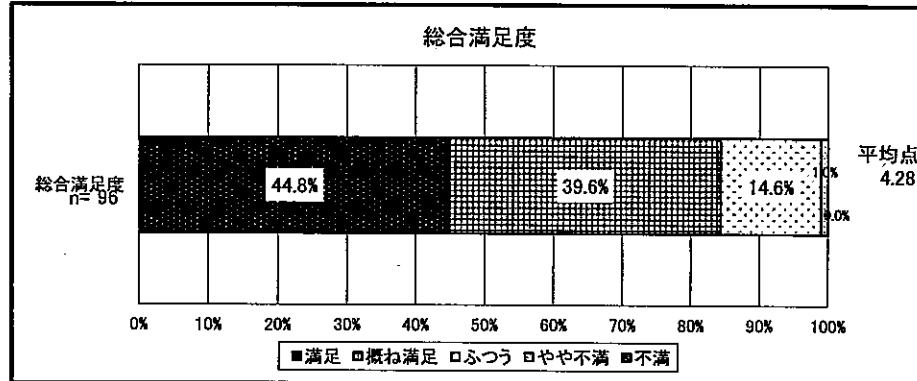
利用頻度は「週1回以上」が45%、月に1～4回程度が47%となっている。

【集計結果】

施設名 高齢者総合センター【社会活動センター】



【問3】



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

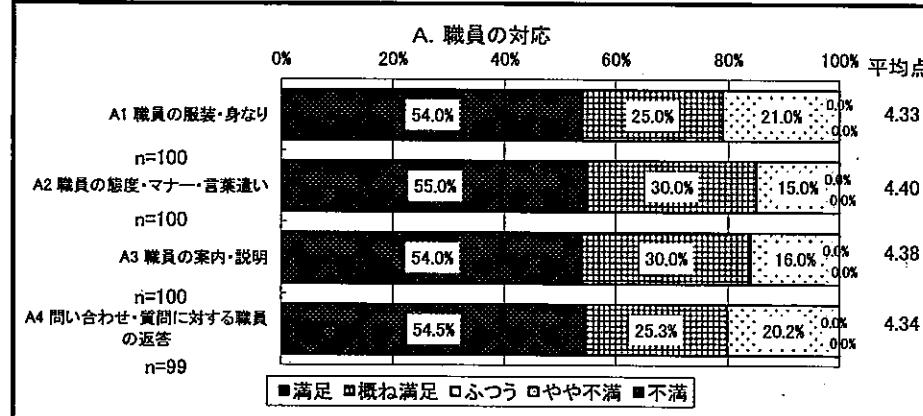
【総合満足度】に関するコメント

総合満足度は「満足」が44.8%、「概ね満足」が39.6%で84.4%が「満足している」と答えており。満足から不満足を引いた満足度判断も80%と、利用者は高い満足度を得られていると考えられる。

【集計結果】

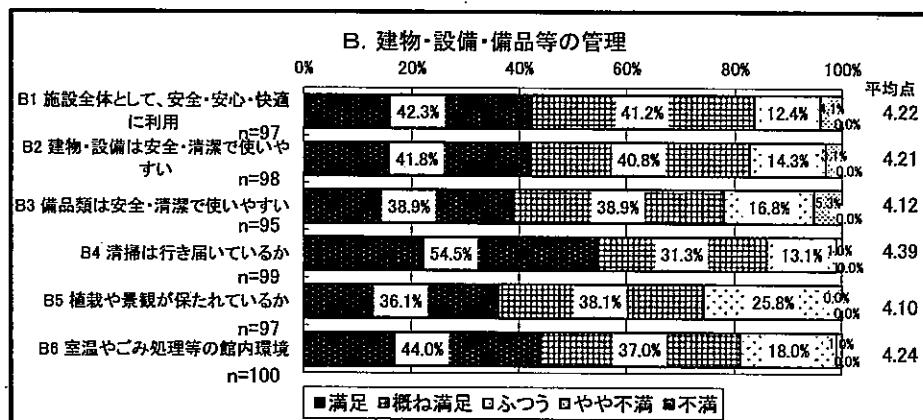
【問2】

施設名 高齢者総合センター【社会活動センター】



【(A職員の対応)に関するコメント】

全項目で「満足している」、「概ね満足している」が昨年同様の数値で80%程度の満足度を得ることができている。A1「職員の服装・身なり」、A4の「問い合わせに対する職員の返答」の値がほかの項目に比べて低くなっているので、さらなる改善に努めたい。

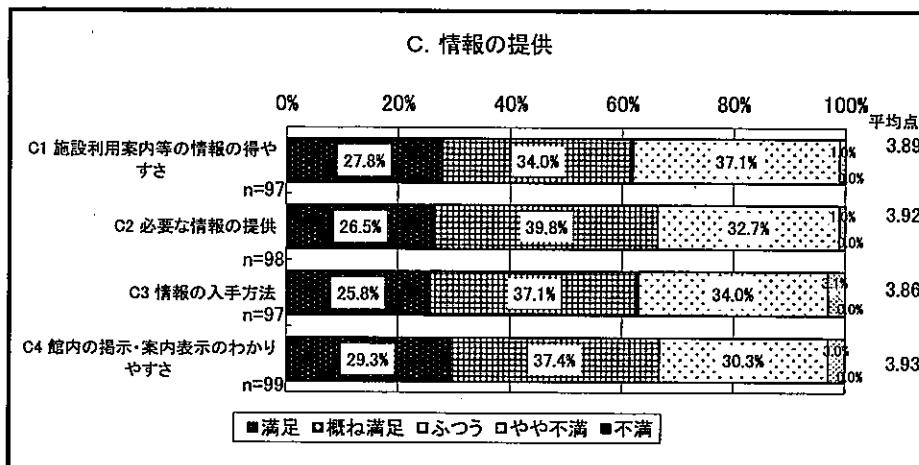


【(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント】

ほぼ全ての項目に関して「満足」、「概ね満足」の割合が80%を超えており、利用者は高い満足度を得ていると考えられる。施設は開設23年が経過し、建物や備品の老朽化は否めないところがあるが、引き続き、施設管理や清掃をきちんと行うことにより、利用者の満足度の維持に努めたい。

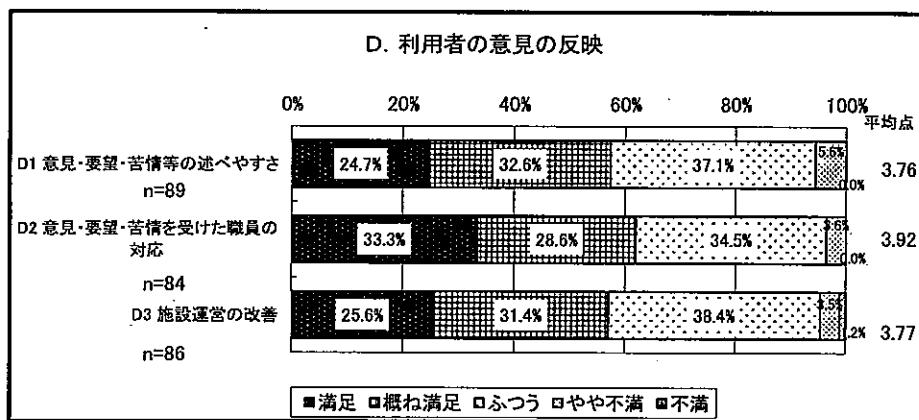
【集計結果】

施設名 高齢者総合センター【社会活動センター】



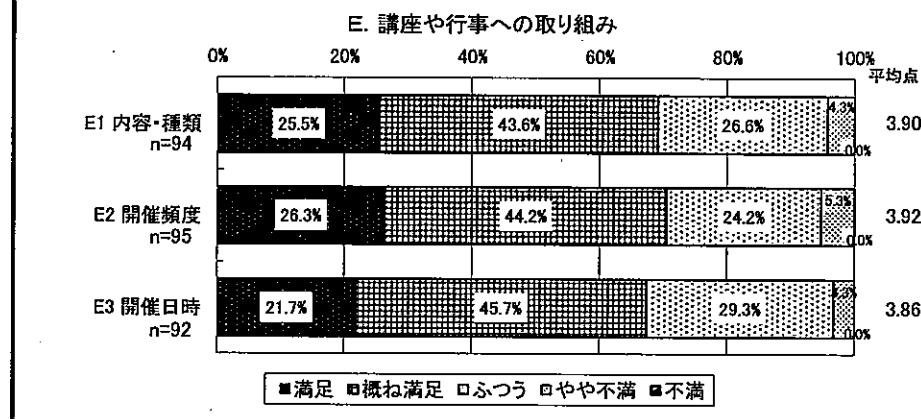
【C情報の提供】に関するプロジェクト

全ての項目において「満足」「概ね満足」が60%を上回っており、半数以上の利用者が満足を得ている。情報提供に関しては、社会活動センターの掲示板に全て集約しているので、掲示板を確認し、情報を得るということを引き続き利用者へ案内していきたい。



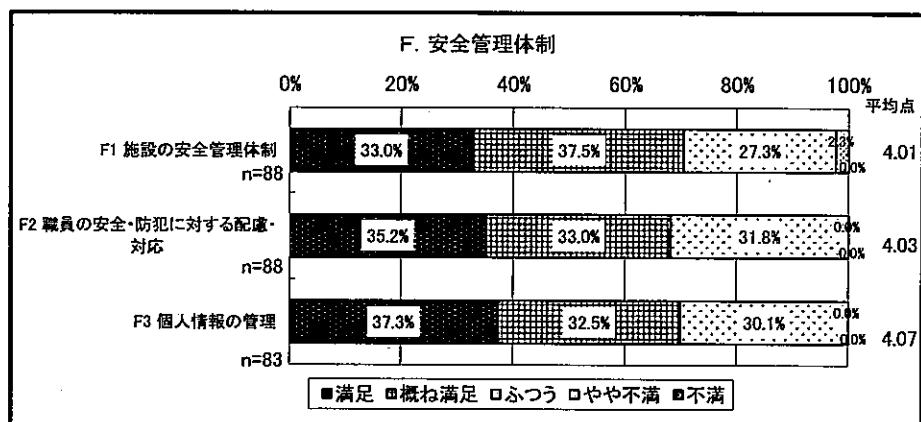
【D利用者の意見の反映】に関するプロジェクト

全項目で「満足している」「概ね満足している」が50%を超える。利用者は満足していると考えられる。ご意見カードを受けた後、所長が回答書を作ることや、改善できることは速やかに対応している。昨年度よりもやや満足度が低下しているため、利用者の意見を反映しやすい雰囲気づくりを検討していきたい。



【E講座や行事への取り組み】に関するプロジェクト

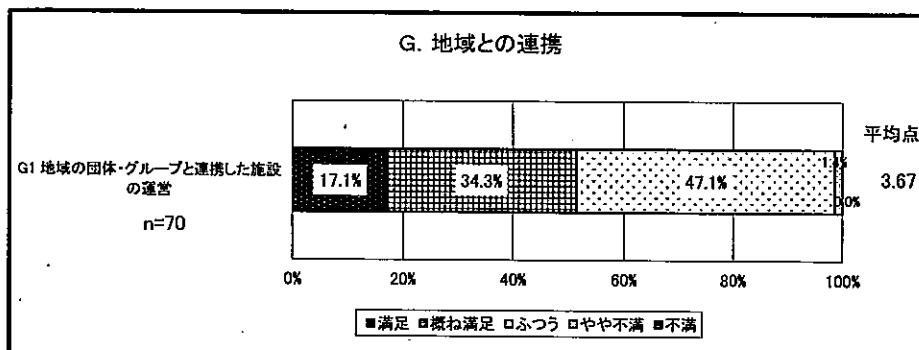
全ての項目で「満足」「概ね満足」の割合が70%前後あり、利用者は満足を得ていると考えられる。引き続き、利用者ニーズや利用者層を考慮しながら、多様な講座運営、講座編成を行っていきたい。



【F安全管理体制】に関するプロジェクト

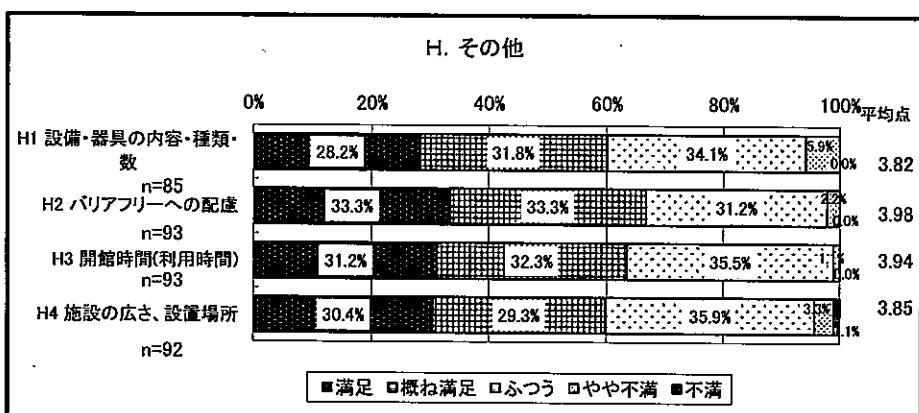
全ての項目で「満足」「概ね満足」が70%前後あり、利用者は満足度を得ていると考えられる。安全管理については、高齢市民が利用者であるということを、引き続き配慮していきたい。また、個人情報の管理に関して多くの来館者の情報を管理していることを常に認識し、厳格に取り扱っていきたい。

【集計結果】
施設名 高齢者総合センター【社会活動センター】



(G地域との連携)に関するコメント

「満足」「概ね満足」が50%を超えており、利用者は満足を得ていると考えられる。ただ、昨年度の調査より満足を得ていると答えた割合が減少しており、今年度も地域団体と協力して行うコミュニティカフェも開催し、盛況だったが、社会活動センターの受講者へのPRが少なかったこともあり、あまり認知されていないと考えられる。



(Hその他)に関するコメント

「満足」「概ね満足」の割合がほとんどの項目で60%を超えており、利用者は満足度を得ていると考えられる。

4 高齢者総合センターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|--------|--|
| | 希望する集いに入れないのが残念です。 太極拳をやっています。以前は5階で柱もなく、講師が壇上でやってもらえるので、見やすかった。けど、現在は3階、柱が邪魔になり、講師が見にくい、是非5階でやって頂きたい。ご検討下さい。 |
| | 3階囲碁などのパソコンの利用表。順番がきちんと守られていない気がします。何か良い方法があればと思います。 語学(ハングル、中国語など)講座の開催を希望します。 |
| | 3階囲碁将棋の利用(対局)一人の時の対局者(上～下)、初めての人の場所、中級、上級の場所を選択できる方法。 |
| | 囲碁入門は大変結構でした。将棋の講座はないですか。 |
| | 他の市、区で行っている健康麻雀、ビリヤードなどがない。 |
| | 講座申込につき、講座のカテゴリ毎の申込ではなく、全講座から選んで申し込みたい。ダンスの好きな人はダンスばかり申込したいし、音楽の好きな人は音楽ばかり申し込む。それで抽選もれても本望だ。 |
| | 講座にははずれた人の為に体操一つ、音楽一つ位の自由入会講座があると助かります。管理は大変大変うけれど。 |
| | コーラスが文化祭に出なかったが、半年講座では合唱は難しいとの講師も話している。 |
| | 講座内容がやや固定化しているように思われる。 |
| | 講師の方が複数いらっしゃり、受講者の中に入って下さり大変有難く学べる。すみずみまで配慮いただき感謝している。 |
| | エレベーター前に当日の講座の教室等の案内板が目につきやすい状態で置かれていると良い。 |
| | 講座の講師は親切熱心にかつ明るく指導してくれている。 |
| | 太極拳講座で利用しているが、3階講義室は柱があり講師の先生方がみえない等の不都合があり、5階ホールへの変更を希望。 |
| | 太極拳でお世話になっているが、室内に大きな柱があり先生の姿が見えにくい。以前のように先生は一段高く、生徒は座って先生の動きを学ばせて頂けるようになればと思う。鏡で自分の動きが確認できれば尚うれしい。 |
| | 講座申込について、希望者が多いため、落選になる時は第二希望まで記入させて頂ければ半年間休みなく通わせて頂けることありがたく思う。 |
| | 希望者が多いのに対し継続的に講座を受けられぬのは、設備が狭いなどのやむを得ないとと思うが、よそを借りてやるとかしてできないものか。これから老年が増加することを考えて欲しい。 |
| 運営面・事業 | 高齢者が多くなり仕方がないのだが、新規優先や半年だけという事もあるので新しい講座を是非増やしてほしい。 最近月1回という事もあるので、せめて2回くらいにならないものだろうか。 |
| | これから高齢者は増加する一方なので、高齢者総合センターの様な施設を他の場所に作って頂きたい。人気の講座・連続の受講にはなかなか当選できないので、それを改善して頂けたら、大変良い。講師の先生は、とても良く教えて下さるので有難く、又、楽しく受講できるので、とても良い。 |
| | 水泳の回数を増やして頂きたい。5年も待ったりする。 |

| 項目 | 内容 |
|---------|---|
| | デッサンの描写の為に石こう像が2、3体あるとウレシイ！ センターで60歳以上の方が利用できるのは良いことだが、高齢の方が多くなり、各講座に入れず家にいるのは良くない。今年、高齢者の年齢を75歳とする案が出てきている。センターでも早く実行にうつして頂きたい。80歳でも90歳でも、センターがつくるので安心して参加できるようにしている。私もサポートボランティアをずっと続けていて、いつも感謝していることです。センターはとても良く機動して下さり感謝している。 |
| | ラージボールの件。多くの人の利用の為に1か月に4回でなく週二回に分けて多くの人が出来るようにしてほしい。 |
| | ・オカリナ講座の開設を望む。・申し込んだ人がやめてしまう場合中間で応募者の多い講座は補充を認めてはどうか。・多くの講座の運営は大変だが今後も見直しながら充実してください。 |
| | 講座や行事がマンネリ化している。健康マージャン、ブリッジ(カードゲーム)手と頭とおしゃべりが出来ることも良いのでは |
| | 参加している講座の先生方は、熱心で毎回、話題豊富で楽しく、終わった後に充実感が有り、体調に注意して、なるべく休まず受講したいと思う。・楽器を使って練習する講座を希望します。ウクレレ、リコーダー等大きな楽器ではなく。楽しく色々な方が出来ると思う。 |
| | ここを利用できるようになり、お先真っ暗な老人生活から、活気ある老生活になってきたので、有難く思う。心身共に健康になります。しかし継続が大事なので、続けられるように、ご協力頂きたい。 |
| | 他地区に負けない施設、講座、運営だと思う。今後、益々需要が高まると思う。希望者がなるべく多く参加できるよう、人数、参加期間等工夫していくって頂けたら。 |
| | 運動関係の講座が少ない。抽選は倍率が高くもつぶやしてほしい。健康新聞とかレッソング。中程度をよろしく。 |
| | ・5階ホールは床暖房があり快適、・講座の開催案内は市報に記載(1回)されるが、見落とすと分からない場合が多いと思う。特にこの施設を知らない人は、開催案内に気が付かない場合が多いと思う。講座開催案内は施設を知らない人を想定したPR方法が必要と思う。 |
| | 受講生が増えたせいか年々受講数が減って残念です。高齢化社会が実感できます。こういう講座があることには大変感謝しております。お世話して下さる職員、先生に感謝です。 |
| | ・初めての人優先、ということで、もう一度続けたいと思っても抽選で落ちることが多い。間が一年空いてしまうと、続ける気持ちが減少し能力もダウンする。何年か継続できる、ある程度出来るようになったと思える形の講座も欲しい(バイオリンはその形と聞いている)・申し込んだとの状況、定員に達しているかどうかを知るにはセンターに来る以外の方法はありますか?電話問い合わせは可能でしょうか。 |
| 運営面・職員 | |
| 運営面・その他 | 建物の老朽化を感じる。トイレなどあまり使う気になれない。 市西部から遠くに感じていた。もっと利用したいと思うが、地元の方はコミセンの活動などでセンターまでなかなかといった感じ。 年齢と共に身長が縮まり、椅子と机との関係が…。適当に補っているが、荷物が増える。 |

| 項目 | 内容 |
|----------|---|
| 施設設備・環境 | 建物の老朽化を感じる。トイレなどあまり使う気になれない。 トイレを和式ではなく洋式に改装してもらいたい。 エレベーターが少ない。 |
| 施設設備・その他 | C-情報の提供について・全体的にPR不足、館内の表示も(特に講座の内容)もっと大きな字で見やすく目立つ様にして下さい。・何をやっているのか、内容がわからない講座(心とからだの健康講座、ときめきムーヴメント等)目につく様に説明したチラシを掲示して欲しい |
| その他 | |
| 評価の言葉 | 高齢者にとって最適な施設で今後さらに利用者が増えると思う。予算の都合もあるだろうが、現在以上に充実した場所であればよいと思う。スタッフ、講座の先生方皆様に感謝するばかりだ。 実用書道の先生は親切丁寧で、続けていただきたい。 受講することで新しい人との交流ができたよかったです。 希望者が多いのに対し継続的に講座を受けられるのは、設備が狭いなどのやむを得ないとと思うが、よそを借りてやるとかしてできないものか。これから老年が増加することを考えて欲しい。 いつも高齢者のため配慮有難うございます。シニヤの立場のこのセンターが一番。 初めての利用ですが大満足している。 いつも楽しく利用させて頂きありがとうございます。先生方がすばらしい。施設も清掃等がゆき届いて感じ良く利用させて頂いている。 |

高齢者総合センター【デイサービスセンター】

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|---|-------------|----|-------------|
| 公の施設名 | 武藏野市立高齢者総合センター | | | |
| 所在地 | 武藏野市緑町2-4-1 | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武藏野市福祉公社 | | | |
| 代表者 | 理事長 蒼場 和裕 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町1丁目9番1号 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | <p>武藏野市立老人デイサービスセンター（以下「サービスセンター」という）条例第5条に規定する以下の業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ① サービスセンターの利用承認に関する業務 ② 同条例第11条第1項に規定する利用料金の減額又は免除に関する業務 ③ 介護保険法に規定する通所介護及び介護予防通所の運営に関する業務 ④ 武藏野市高齢者福祉総合条例に規定する日常生活支援事業の運営に関する業務 ⑤ サービスセンターの施設及び設備に維持管理に関する業務 <p>サービスセンターの管理及び運営に関する業務のうち、市長のみの権限に属する事務を除く業務</p> | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 25,311,590円 | 決算 | 20,681,197円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|-----------------|------------|------------|---|
| | | 評価 | 理由 |
| (A)による主管課・指定管理者 | ① チェック項目 | 96.9 / 100 | 利用者が安全かつ快適に利用し、満足したサービスが提供できるよう努めた。地域住民や社会活動の受講生等との交流が図れるよう行事を企画運営した。清潔で快適に利用できるよう建物・設備の管理に努めた。 |
| | ② 重点ポイント | | 利用者の自立支援に関する取り組み 人材育成支援に関する取り組み 職員の資質向上に向けた取り組み デイサービスにおける看取り支援のニーズ調査 |
| | ③ アピールポイント | | 一般的のデイサービスでは対応困難な医療ニーズの高い利用者も積極的に受け入れ、家族や関係者間で連携を密にとり在宅生活を支えている。 |
| (B) 利用者モニタリング | 94.0% | | 利用者の個別性に一層配慮してケアに向き合った結果、満足度が大きく改善した。 |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式1) 総括シート

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|-----------------|------------|------------|--|
| | | 評価 | 理由 |
| (A)による主管課・指定管理者 | ① チェック項目 | 98.3 / 100 | 施設の老朽化が進む中、利用者の安全と快適性を維持しつつサービス提供を行った。利用者本位のサービス提供を心がけ、実施した。地域や小学校など、外部との積極的な交流の場を持ち、地域の中におけるセンターの役割を果たした。 |
| | ② 重点ポイント | | 利用者の自立支援に関する取り組みの実施。 人材育成支援に関する取り組みの実施。 職員の資質向上に向けた取り組みの実施。 デイサービスでの看取り支援のニーズ調査の実施。 |
| | ③ アピールポイント | | 公設施設のデイサービスであることから、対応困難な医療ニーズの高い利用者も積極的に受け入れた。家族や関係者間で情報を交換し、緊密な連絡が取れるよう、在宅生活の支援を行った。 |
| (B) 利用者モニタリング | 94.0% | | 利用者一人一人のニーズを丁寧に組み上げ、サービス提供に生かした。その結果、満足度の大幅な改善を達成した。 |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|-----------|-------------|-------------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45/ 45 | 45/ 45 | <ul style="list-style-type: none"> *看護師の配置を手厚くし（非常勤看護師週3日から週5日に増日）、痰の吸引や経管栄養、尿カテーテル、在宅酸素、重度の心不全、人工透析、AIDS等医療ニーズが高い利用者も積極的に受け入れ在宅生活を支えている。 *家族との連絡ノートや電話相談に加えて、自宅やセンターで家族面談を実施し、情報提供や助言により介護負担の軽減と精神的な支えとなるよう努めた。 *在宅介護支援センターと協働して定期的に家族介護支援プログラムを行った。 *センター内の社会活動センター受講者との交流、日々の行事に家族や地域住民を招待、保育園児との交流など、地域交流、世代間交流を行い、利用者の社会性の確保、地域に開かれた施設の維持拡大に努めた。 | <ul style="list-style-type: none"> *看護師の配置を手厚くし、医療ニーズが高い利用者を積極的に受け入れることにより、民間事業所と一線を画してセンターが担うべき役割を果たしている。 *利用者の家族との情報共有を進めることで、家族の相談に応じるだけでなく、センターの体制や担当者的人柄が伝わり、安心や信頼につながる。家族とセンターの双方にとって有効な取り組みである。 *センターのデイサービスと家庭での介護との間の連続性を考えると、家族介護を支援することはサービスの効果を高めることにもなり、有意義な取り組みである。 *地域との交流を積極的に行うことで、デイサービスの効果を増幅させ、また、施設が担う役割の重要性について理解を求める機会になっている。 |
| B安全への取り組み | 13.3/ 15 | 13.3/ 15 | <ul style="list-style-type: none"> *日々、「ひやり・はっと」を職員間で情報共有し再発防止に努めている。 *送迎中の軽微な事故（停車中に側方通過車が接触）やインフルエンザの発生などがあったが、速やかに対処し、トラブルの拡大・再発防止に努めた。 *規定の避難訓練に加え、福祉避難所開設訓練を実施し、より実践的なマニュアルになるよう見直した。 | <ul style="list-style-type: none"> *送迎中の軽微な事故は、停車中の送迎車が接触された側であるが、利用者の安全を第一に対応している。 *インフルエンザなど季節性の流行疾患を含め、利用者の健康状態に配慮し、必要な報告を速やかに行っている。 *避難訓練等を実施し、災害時に施設利用者及び地域に対して適切な役割を果たせるよう準備している。 |
| C適正な運営 | 28.6/ 30 | 30/ 30 | <ul style="list-style-type: none"> *法令を遵守し適切に業務遂行している。 *利用者の重度化でショートステイの利用や急な入院が増え、延べ利用者数は昨年よりも減っているが、利用登録者数は常に定員を満たしている。 | <ul style="list-style-type: none"> *利用者側の事情でサービスの利用を中断することは想定の範囲内であり、利用登録者数が常に定員に達している状況は、センターが需要に対して最大限応じていることの証左でもある。継続的な利用者数減少となるか、今後の経過を見守りたい。 |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-----------|-----------|--|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| D施設・整備等の適正な管理 | | | <ul style="list-style-type: none"> *開設後24年が経過し、施設の経年劣化が課題になってきているが、保守点検・備品管理・清掃等適正に実施している。 *修繕が必要な個所は速やかに対応し利用者に負担をかけないように努めた。 | <ul style="list-style-type: none"> *浴室天井のカビの発生が激しく、カビ取り剤の塗布を行うなど、職員が手間をかけて丁寧に対応している。設備面の原因の一因に換気能力の不足があり、センターと市が協力して対策を講じる必要がある。 |
| | 10/ 10 | 10/ 10 | | |

(A) - ②重点ポイント（サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み）

| 項目 | 評価 | |
|----------------------------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) 利用者の自立支援に関する取組 | <ul style="list-style-type: none"> *非常勤看護師を週3日から週5日に増やしたことにより、個別機能訓練の対象者を増やし、自立支援、在宅生活の限界点の延伸に向けてより実践的な機能訓練を実施している。 *機能訓練加算をとっていない利用者にも利用者の能力に合わせて介護職員がマンツーマンで付き添い、より効果的な訓練を継続実施している。その効果もあり、身体機能が維持向上している。 | <ul style="list-style-type: none"> *公設施設が担う役割を明確にし、メリハリのある人員配置により利用者のニーズに対応している。 *利用者本位のサービス提供を心がけ、利用者にとって最大限の効果が得られるよう工夫している。 |
| (2) 人材育成の支援に関する取組 | <ul style="list-style-type: none"> *大学等各機関の要請により実習生を積極的に受け入れ、福祉・医療教育にかかる人材育成の一端を担った。 *活動中のボランティアに対し試食会とプログラム体験を合わせた勉強会を開催した。 | <ul style="list-style-type: none"> *人材育成の実践の場として、業務の中で積極的な受け入れを行っている。 *技能向上の機会を設けている。 |
| (3) 職員の資質向上に向けた取り組み | <ul style="list-style-type: none"> *内部研修だけでなく、東京都社会福祉協議会等の外部機関の研修会に積極的に参加し、伝達研修を実施して職員相互でケア技術の向上と最新知識の獲得を心掛け、より良いサービス提供に努めた。 | <ul style="list-style-type: none"> *外部の研修も活用することで、より客観的な見地から最新の知識や技術の獲得を心がけている。 |
| (4) デイサービスにおける看取り支援についての検討 | <ul style="list-style-type: none"> *重介護や医療依存度の高い利用者を積極的に受け入れるにあたり、これからデイサービスにおける看取り支援の在り方を検討するため、利用者家族にアンケート調査を実施した。 | <ul style="list-style-type: none"> *受入困難な利用者に対し適切なサービスを提供するため、必要な情報の収集に努めている。 |

(A) - ③アピールポイント（次ページ）

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--|--|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計ー「不満」と「やや不満」の合計 94.0% | * 総合満足度は非常に高く、満足だけを見ても 77.6%を占めている。 * 「不満」「やや不満」の評価がない。 |

(様式 2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|---|--|
| <アピール点> | |
| <p>*看護師の体制を強化し、個別機能訓練の対象者を増やすと同時に医療ニーズの高い利用者（気管切開等痰の吸引が必要な方、胃瘻や経鼻経管栄養の方、褥瘡や人工肛門の処置が必要な方、在宅酸素療法中の方、尿カテーテルの管理がある方、血糖測定やインシュリン注射の介助が必要な方、重度の心不全・長期の透析患者・AIDS 等病状が不安定になりやすい利用者など）を、その心身状況を的確に把握し、積極的に受け入れた。また、ケアマネジャーや訪問看護、家族等との連携を密にして、在宅生活を支えている。</p> | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| * 総合満足度の低下については、高い水準は維持しているものの、「満足」の割合が低下している。「情報の提供」や「建物・設備・備品等の管理」、「サービスの内容」の「満足」の割合が低下しており、原因をよく精査し、改善につなげていただきたい。 * 今後も、公設民営施設としての役割や、地域との連携を意識した取り組みを期待する。 | <p>【指摘事項への対応】</p> <p>* 非常勤看護師の週 3 日から週 5 日へ、また非常勤介護職員 1 名を週 3 日 1.5 時間時間延長するなど職員体制を強化し、利用者の個別性（視覚障害、聴覚障害、認知症症状等）に、より一層配慮して日々のケアを実践した結果、不満足の意見が減り、満足度が大きく改善した。設備の不具合が生じた際は、速やかに修繕するよう努め、その間、事故が起きないよう細心の注意を払った。 * 公設民営のデイサービスとして民間の事業者が受け入れ困難な多課題、重介護、医療ケアを要する利用者を積極的に受け入れ、下支え機能を果たした。 * 在宅介護支援センターと協働して定期的に家族介護支援プログラムを行った。 またセンター内・社会活動センター受講者との交流、行事に家族や地域の未就学親子の招待、保育園児との交流など、地域・世代間交流を行った。</p> |

<改善が必要だと思われる点>

- * 施設の経年劣化（特に浴室天井のカビの発生と塗装剥落）への根本的な対応
- * ショートステイ利用の頻度が高くなる重介護者の受け入れと並行して高い稼働率を維持していくこと
- * プログラム活動のなかでの個別ケアをさらに充実させていくこと

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

- * 看護師の体制を強化し、医療ニーズの高い利用者に対して効果的なサービス提供ができる。
- * 家族と地域の介護、医療事業者との間に入って調整を緊密にとり、在宅支援につなげている。
- * 利用者の家族と情報共有を進め、利用上の安心とサービスの効果を高めている。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|---|
| * 総合満足度の低下については、高い水準は維持しているものの、「満足」の割合が低下している。「情報の提供」や「建物・設備・備品等の管理」、「サービスの内容」の「満足」の割合が低下しており、原因をよく精査し、改善につなげていただきたい。 * 今後も、公設民営施設としての役割や、地域との連携を意識した取り組みを期待する。 | <p>* 「満足」の割合が大幅に改善した。職員が課題を認識し、具体的な対策を講じて取り組んだ成果と考える。</p> <p>* 利用者への情報提供については、受け手となる利用者の状態に左右される部分があるが、全体として高い評価を得ている。</p> <p>* センターが果たすべき役割を的確に捉え、地域と連携した取り組みがされている。</p> |

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

- * 特に改善ということではないが、送迎には事故発生のリスクが常に伴うので、各ドライバーが自分だけの尺度で安全を考えるのではなく、「ひやり」「ハッ」との事例共有や、事故事例を題材にした意見交換などにより、自己の運転技術を過信することのないよう引き続き努められたい。

(C) 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

武藏野市高齢者総合センター

(様式3)チェック項目シート

【高齢者総合センター・ティ】
【高齢者支援課】

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|---|-------------------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 X 21(○)/21問 =45点 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | 30点 X 22(○)/22問 =30点 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| C 適正な運営 | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | 10点 X 10(○)/10問 =10点 |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | |
| 評価の理由 | 個々の利用者の要望を丁寧にくみ取る工夫が功を奏し、総合満足度が大きく改善している。また、昨年に引き続き利用者ニーズの把握のための家庭訪問や家族面談を実施し、ニーズ聞き取りだけでなく顔の見える関係で安心感、信頼感につなげている。また、社会活動センター受講生とのイベント交流の機会増加や、在宅介護支援センターとの協働で家族介護支援プログラムを実施、夏祭り等季節行事に未就学児親子を招待、吉祥寺保育園との交流など多岐にわたり地域・世代間交流を行っている。 | | |
| E その他 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 15点 X 8(○)/9問 =13.3点 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| F その他の評価 | 29 事件・事故が発生していない。 | × | 10点 X 10(○)/10問 =10点 |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | 災害時初動マニュアルに基づいた利用者参加の避難訓練を実施している。また、福祉避難所開設訓練を実施し、マニュアルの見直しを行っている。送迎車両の物損事故が発生しているが、停車中に他車から当てられたものである。インフルエンザの流行時は市へ適宜報告を上げ、適切に対処した。いずれにおいてもトラブル | |

武藏野市高齢者総合センター

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|------------|-------------------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 X 22(○)/22問 =30点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 X 10(○)/10問 =10点 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込でいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| E その他の評価 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 10点 X 10(○)/10問 =10点 |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 平日の稼働率は90%以上だが、利用者の重度化でショート利用や入院する頻度が増し、好調だった昨年に比べると、10か月で延230人余りの利用者減となっている。毎月空き状況を居宅介護支援事業所に配布しており、新規相談は多く、医療ニーズの高い利用者でも積極的に受け入れている。 | | |

武蔵野市高齢者総合センター

(様式3)チェック項目シート

【高齢者総合センター・デイ】

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|--|------------|---|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × 21(○)/21問 =45点 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | 30点 × 21(○)/22問 =28.6点 |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | 平日の稼働率は90%以上だが、利用者の重度化でショート利用や入院する頻度が増し、好調だった昨年に比べると、10か月で延べ230人余りの利用者減となっている。毎月空き状況を居宅介護支援事業所に配布しており、新規相談は多く、医療ニーズの高い利用者でも積極的に受け入れている。 |
| | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | |
| C 適正な運営 | 個々の利用者の要望に丁寧にかかるよう努めた結果、昨年に比べ不満の選択が減り、総合満足度が大きく改善している。日常のサービス提供に加え、昨年に引き続き利用者ニーズの把握のために家庭訪問や家族面談を実施した。また、社会活動センター受講生とのイベント交流の機会を増やし、在宅介護支援センターとの協働で家族介護支援プログラムの実施、夏祭り等季節行事に未就学児親子の招待、吉祥寺保育園との交流など多岐にわたり地域・世代間交流を行っている。 | | |
| | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 10点 × 10(○)/10問 =10点 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 災害時初動マニュアルに基づき、利用者とともに避難訓練を実施した。また、福祉避難所開設訓練を実施し、マニュアルをより実践的なものに見直している。送迎車両の物損事故やインフルエンザの流行などの事故があったが、その都度適切に対応し、トラブルの拡大防止に努めた。 | | |

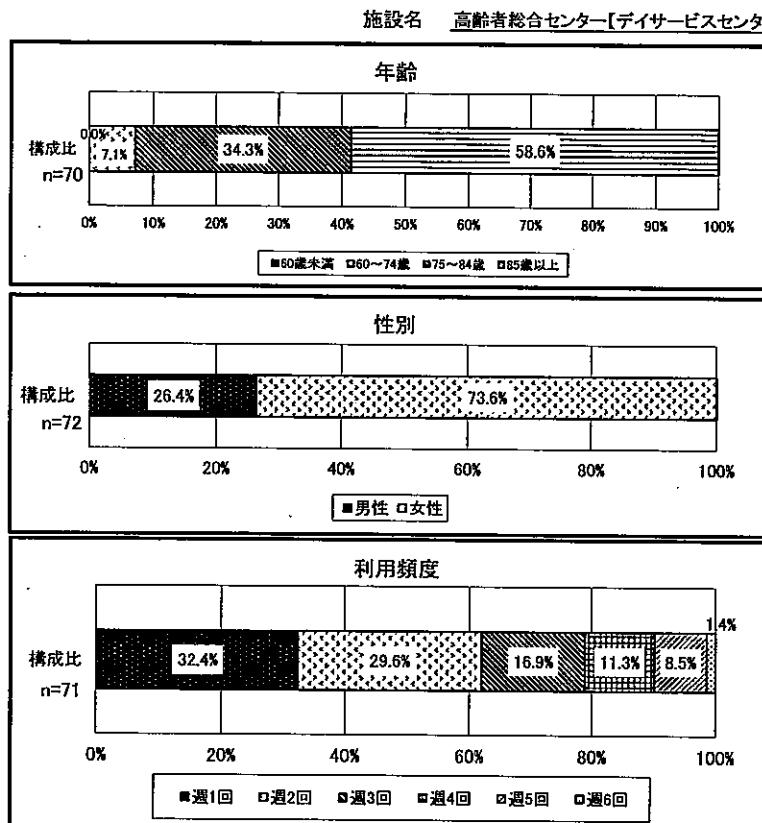
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|------------|-------------------------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × 21(○)/22問 =28.6点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × 10(○)/10問 =10点 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | × | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 平日の稼働率は90%以上だが、利用者の重度化でショート利用や入院する頻度が増し、好調だった昨年に比べると、10か月で延べ230人余りの利用者減となっている。毎月空き状況を居宅介護支援事業所に配布しており、新規相談は多く、医療ニーズの高い利用者でも積極的に受け入れている。 | | |
| E 環境問題 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 × 10(○)/10問 =10点 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 保守点検・備品管理・清掃等適切に実施しており、館内環境については利用者からも高い満足度を得ている。浴室天井のカビ発生問題があるが、塗装工事が簡単にはできず、カビ取剤で対処している。 | | |

【集計結果】

【集計結果】

施設名 高齢者総合センター【デイサービスセンター】

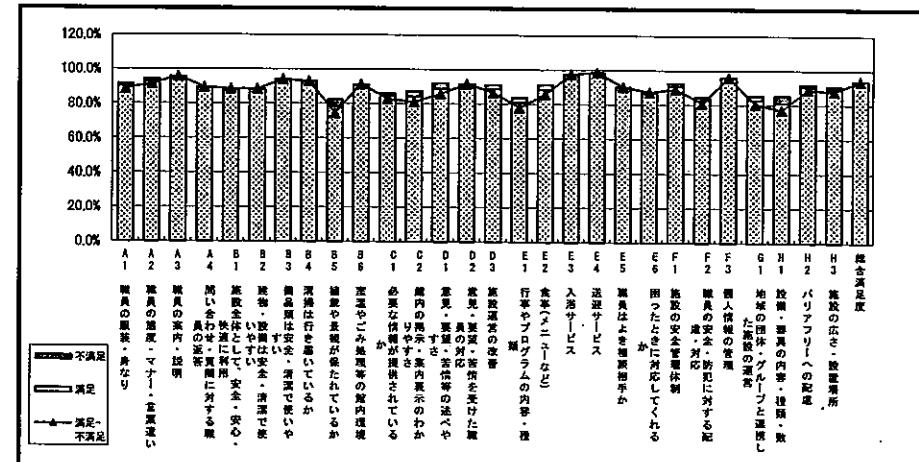
【問1】



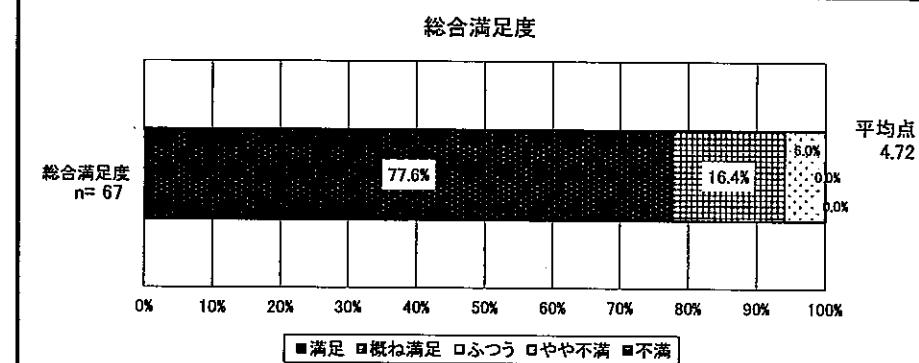
【回答者の属性】に関するコメント

回答者は85歳以上が58.6%と過半数を占め、次いで75~84歳が34.3%で後期高齢者が92.9%を占める。(調査月の利用登録者の平均年齢86.4歳) 性別では、男女比が概ね1:3であるが、前回は男性の割合が23.2%で、男性利用者の割合が伸びている。

利用頻度は、週1回と週2回の利用者が6割、週3回以上の利用者が約4割で、前回と大きな変動はない。



【問3】



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

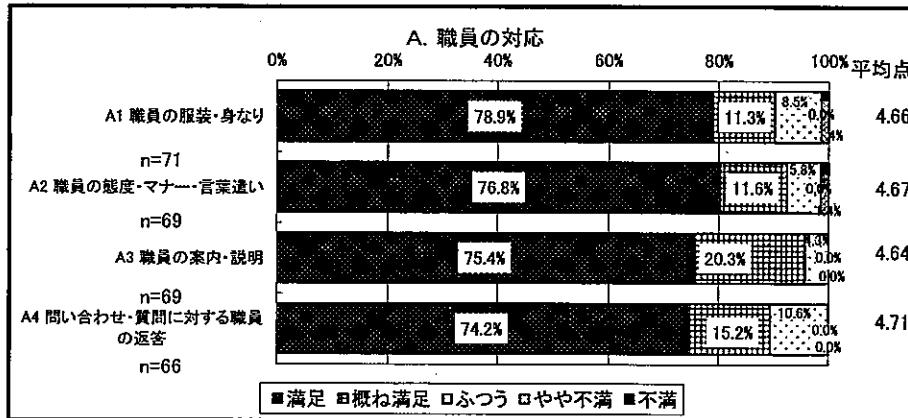
【総合満足度】に関するコメント

満足とおおむね満足で94%を占めており、非常に高い満足度を得ている。前回より総合満足度は改善しており、不満の回答はない。日々のサービス提供が利用者にとって適切に実施されているものと考える。

【集計結果】

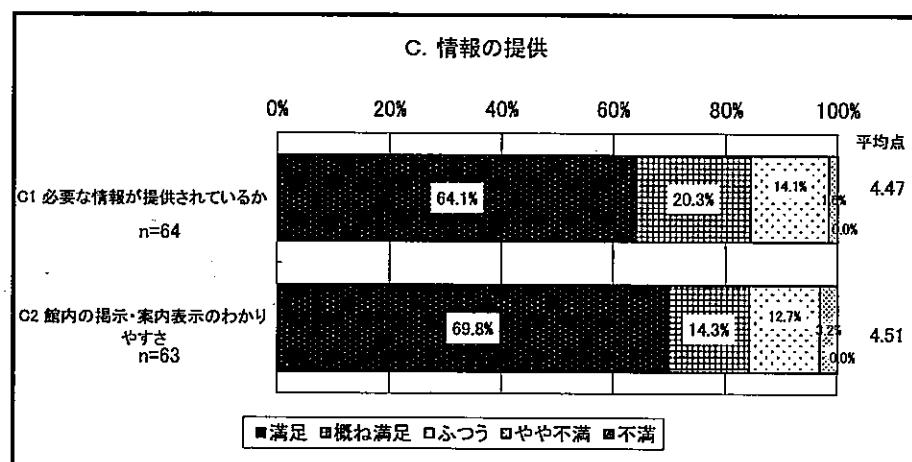
【問2】

施設名 高齢者総合センター【デイサービスセンター】



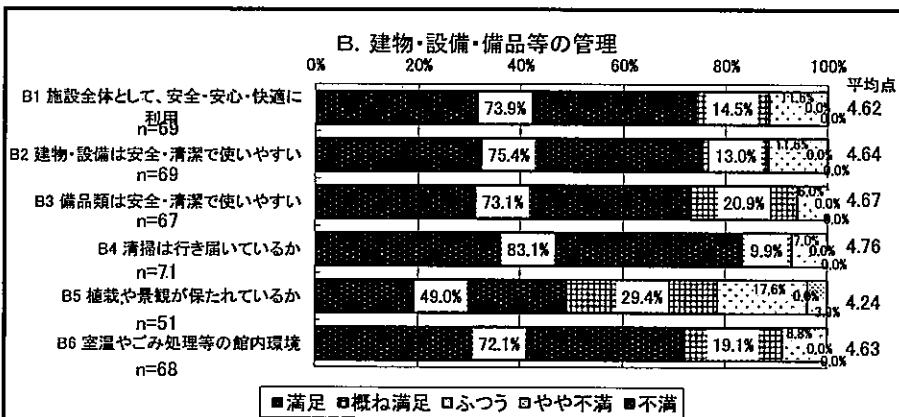
(A職員の対応)に関するコメント

職員の対応については、非常に高い満足を得られているが、服装・身なりと態度・マナー・言葉遣いについてそれぞれ1名の不満の回答が出ている。自由回答欄に服装は制服がよいとの意見と、友人に対するような言葉遣いをしているときがあるとの指摘をされており、親しく話すにも礼節をもって話すよう職員全体で接遇について注意していく。ただ、一部の認知症の利用者は、丁寧に話すと怒る利用者もあり、他の利用者に理解を得ることも必要である。



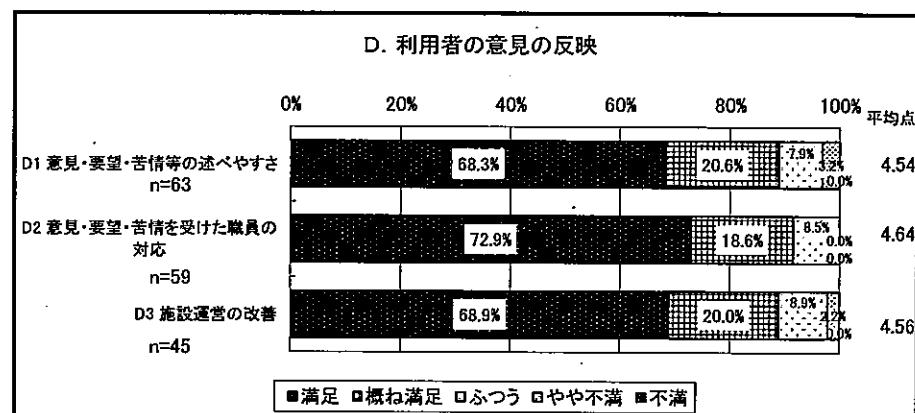
(C情報の提供)に関するコメント

高い満足度を得ているが、やや不満の方が、1、2名おられる。ご利用者は視力・聴覚・記憶力等様々なに障害を抱えて情報収集力が低下している状況があるため、これからも個別配慮を重ねて満足度改善に努める。



(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント

高い満足度が維持されておりB5の「植栽・景観」以外は、前回より満足へのポイントが高くなっている。B5については、やや不満が2名、未回答が21名と多く、他に比べ満足度が低い。立地上の制限があり、植栽や窓の外の改善は困難であるが、壁等空きスペースの活用方法をさらに工夫していく必要がある。

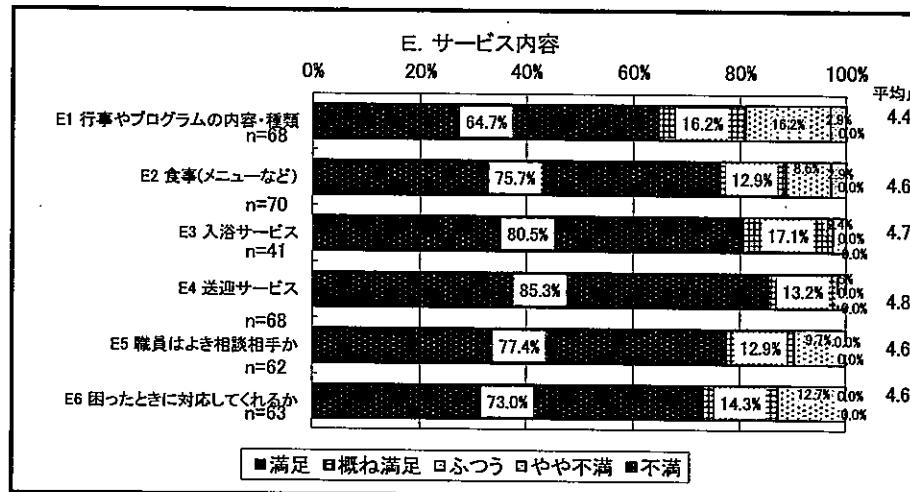


(D利用者の意見の反映)に関するコメント

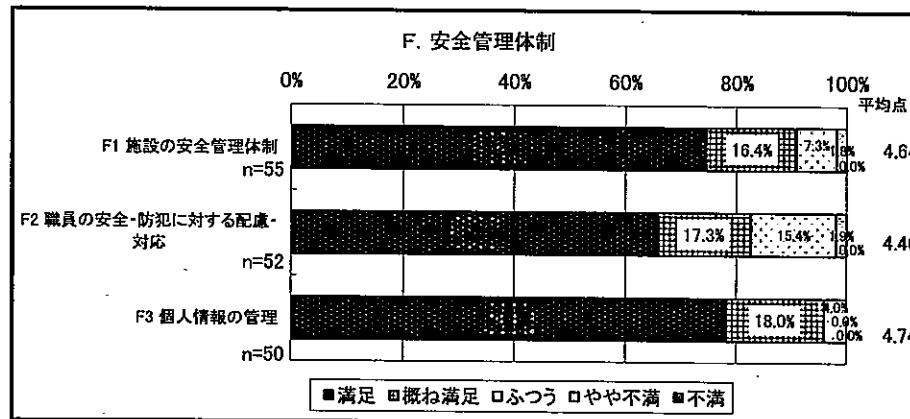
いずれも高い満足度を得ているが、「意見の述べやすさ」で2名、「施設運営の改善」で1名がやや不満と回答されている。「施設運営の改善」については未回答も27名と一番多い。ご利用者からは一般的に要望は出しにくいことであるため、意見・要望を聞き出す機会を日常的に増やし、一つ一つ真摯に対処していく。

【集計結果】

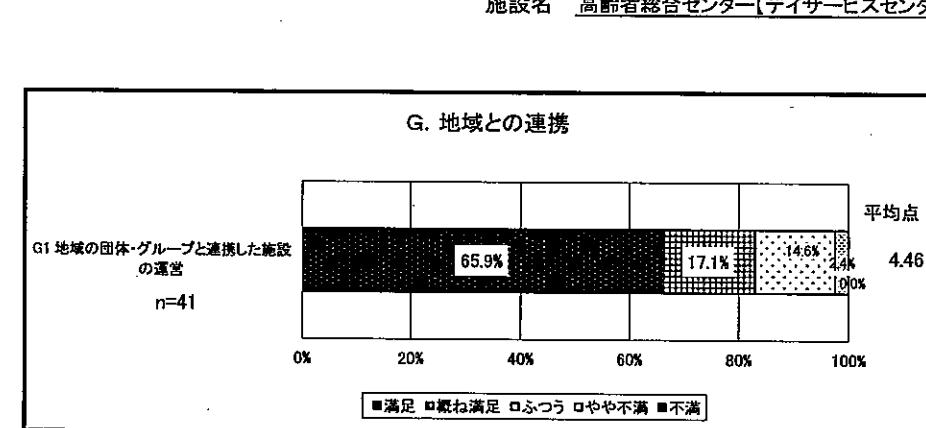
施設名 高齢者総合センター【デイサービスセンター】



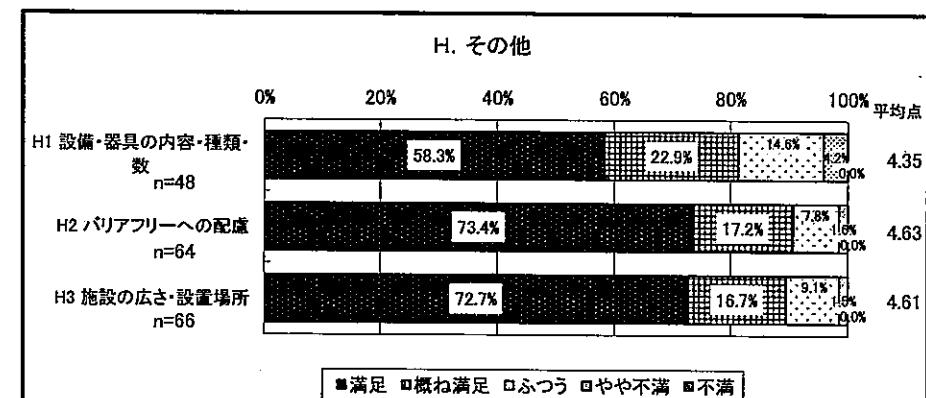
(E. サービス内容)に関するプロジェクト
「入浴」「送迎」「よき相談相手か」については、不満の回答もなく、非常に高い満足度を得られている。「行事・プログラム」「食事」については、それぞれに2名がやや不満と回答している。自由意見で、プログラムの種類が少ないと意見があるが、曜日別で決まっていることの理解を得ることと合わせて、個別対応の選択肢を増やすことも検討していく。食事については、「ご飯が硬い・やわらかい」や「もっと温かい食事」の要望があり、個別対応と配膳手順について検討していく。



(F. 安全管理体制)に関するプロジェクト
どの項目も、未回答が多かったが、回答された方からは、「施設の安全管理体制」と「個人情報の管理」については、日ごろから説明しながら対処していることの結果として、非常に高い満足度を得ている。職員の安全・防犯については、他の項目に比べると満足度が低い。介護の場面で安全・防犯に対する配慮について職員相互でチェックしていく。



(G. 地域との連携)に関するプロジェクト
80%以上の高い満足度を得ている。毎日ボランティアが来てプログラムのサポートやお茶配り、イベントの手伝いをしたり、地域の大学生の実習の受け入れ、近所の保育園児の訪問、社会活動センターとの連携など多世代との交流がある。今後も、個人情報に配慮しつつ、地域との連携を増やしていく。ただ未回答が多く、利用者に認識されていない面もある。



(H. その他)に関するプロジェクト
どの項目も80%以上の高い満足度を得ている。一部不満の回答があり自由記載には、トイレの数や照明の暗さ、廊下の狭さなどについての不満が寄せられた。自立支援で見守る介護や、排泄介助が必要な利用者の増加などで、以前に比べるとトイレを待たせる場面が増えている。ハード面の改修工事は限界があるが、簡易照明の追加やトイレ誘導の工夫・移動介助時の配慮など対応方法で不満を改善していく。

4 高齢者総合センター・デイサービスセンターへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|--------|---|
| 運営面・事業 | プログラムの種類が少ない 歌などでも日によって変化が欲しい(皆と一緒に歌うだけでなく) 髪のカットをしてもらえるとありがたい 掲示などはその行事が終わるまでそのままにしておいて欲しい。 表示が見にくい 冬場は早く帰りたい 御飯が少しかために思います 粘土が好きなので花瓶などつくってみたい 暖かい食事を出してほしい 英会話のクラスがあるといいな プレスリーが好きなので、そんな音楽をききたい |
| | 職員の服装は制服がよい |
| | 友達に対するような言葉づかいをしている時がある。 |
| | 新規の職員さんは馴れる迄一寸力を入れすぎのように思いますもう少しやわらかくお願いしたいと存じます |
| | 女子トイレが暗い |
| | お風呂がもう少し温かい方がいい |
| | トイレの数が少ない |
| | 浴室の天井(内部の)塗装をお願いします。浴室のタイル(入口)のはがれが危ないです。 |
| | 建物が古く、廊下が狭い |
| | トイレが暗い |
| 評価の言葉 | 室温設定やごみ処理などの利用環境はすごく出来ている 皆さん親切でとても良い対応してくれます。 とても素晴らしい施設です。私もがんばって利用していきたいと思っています みんな優しいです。親切です。 満足です。もう3年目になりますけど、みんないい人で幸せです。 この職員は上等や、気楽にものが言える 職員が親切で行き届いている 皆さん親切でいいです。 唯一の老女である私に残された 楽しく有益な休息の場所です。 行事をたのしみしています |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| その他 | この秋からお世話になって居りますので良くわかりません 何も不足はありません 着替えが欲しい 入浴サービスがあるといい |
| | お食事がおいしいので、もっと量をふやしてほしい |
| | |
| | |
| その他 | |
| | |
| | |
| | |

北町高齢者センター

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|--|------------|----|------------|
| 公の施設名 | 武蔵野市立北町高齢者センター | | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-1-16 | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武蔵野市福祉公社 | | | |
| 代表者 | 理事長 萩場 和裕 | | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町1丁目9番1号 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | ①小規模サービスハウスの承認に関する業務 ②小規模サービスハウスの管理に要する経費 ③小規模サービスハウスの施設及び設備の維持管理 ④小規模サービスハウスにおける事業に関する業務 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 4,124,782円 | 決算 | 4,124,782円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|-----------------------|-----------|------------|---|
| | | 評価 | 理由 |
| (A) による監課・指定期・モニタリング者 | ①チェック項目 | 95.9 / 100 | 入居者が安全に生活できるよう努めた。また、清潔かつ快適に過ごせるよう建物、設備の管理を行った。 |
| | ②重点ポイント | | 入居者への相談業務に関する取組 ボランティア活動支援に関する取組 |
| | ③アピールポイント | | デイサービスと併設している利点から旬の食材を生かした食事の提供や行事参加の案内をし、社会性の保持、社会参加を働きかけた。一般住宅と違い福祉的対応を含む総合的生活相談が出来ること、管理人が常駐していることで夜間休日でも安心して居住者が生活を送れるよう支援した。 |
| (B) 利用者モニタリング | | 0% | スタッフの対応や食事等は高い評価を得たが、設備面での不満回答が目立った。老朽化に伴う修繕対応に時間がかかり不満につながったこと等が要因ではないかと考える。昨年度よりは不満度は回復したが向上にはつながっていない。 |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|-----------------------|-----------|------------|--|
| | | 評価 | 理由 |
| (A) による監課・指定期・モニタリング者 | ①チェック項目 | 95.9 / 100 | *入居者が安心して安全な生活ができるよう、関係機関と緊密に連携し、個別的な生活ニーズの充足や自立した生活維持のための総合的支援を行っている。 *清潔かつ快適に過ごせるよう建物、設備の管理を行った。 |
| | ②重点ポイント | | *入居者への相談業務に関する取組 *ボランティア活動支援に関する取組 |
| | ③アピールポイント | | *デイサービスと併設しているため、旬の食材を生かした食事の提供や行事開催の情報提供を行い、社会性の保持、社会参加を働きかけた。 *夜間休日でも管理人が常駐し、福祉的対応を含む総合的生活相談を行うことにより、居住者が安心して生活を送れるよう支援している。 *個室での転倒と入浴時の臀部の火傷という事故は、本人が隠していたが、普段の見守り支援・相談支援のおかげで、早期に発見し、対応ができたため、重篤にならざりて済んだ。 |
| (B) 利用者モニタリング | | 0% | *「満足」2名、「普通」1名、「やや不満」1名、「不満」1名であった。なお、サンプル数が5名であり、いずれも高齢であるため、総合満足度という指標において現状を正確に評価することは困難であると考える。 *入居者が高齢化し、アンケートの趣旨や内容が理解できず、職員が読み上げて説明するなど、丁寧な対応を行っている。 *施設が老朽化し修繕等が増えている。工事等で対応できるまでに時間がかかる場合もあるが、不満につながっている。 |
| (C) 財務モニタリング | | | |

B

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|---------------------------------------|--|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 0% | * 「満足」2名、「普通」1名、「やや不満」1名、「不満」1名であった。 * サンプル数が少なく、心身の状態で回答結果が変動する可能性があり、現状の適正な評価は困難と考える。 |

(様式2) 評価シート

(A) -③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|--|--|
| <アピール点> | |
| * デイサービスと併設されている点から旬の食材を生かした昼食を提供し、ボランティア活動、行事参加の働きかけをした。また入居者の作品をデイサービスフロアに飾り、バザーへ作品を提供するなど、社会性の保持を促すよう努めた。當時、生活相談に応じる体制を取るとともに、夜間休日も管理人が常駐し安心して生活できるようにしている。共同生活の部分で入居者同士のトラブル等が発生することもあるが、その都度職員が適切に仲裁し、居住者同士の人間関係を調整した。 | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| * 経年劣化している施設・設備の修理・改修については、予防的措置も検討し、入居者とよく意思疎通を図りながら速やかに対処すること。 * 入居者の安否確認や事故対応については、引き続き適正な対応を実施されたい。 * 小規模サービスハウスで入居者が5人で、そのうち3名がやや不満であったため、総合満足度の指数は平成27年度0（平成26年度33.3）と大きく低下している。今後も入居者とコミュニケーションを密にし、対応に努めていただきたい。 | * 施設・設備整備は随時行い、修繕は迅速な対応を心掛け、入居者に不便が生じないよう配慮した。 * 入居者の高齢化と要介護状況の高まりに対応するため、職員間、ハウスキーパー、ケアマネ等関係機関との協力・連携、情報を共有し、その都度適切な対応をした。同一人による居室での転倒と入浴時の臀部の火傷という事故が発生しているが、ケアプラン上、その入居者は単独での入浴を禁止されていた背景事情がある。しかし、今後も適切な対応ができるよう、本人を含めた他機関との連携を大切にしていきたい。 * 入居者とのコミュニケーション向上のため、懇談会を3回実施した。不満の多くは施設・設備という物理的問題である。改善できる点は迅速丁寧に対応し、困難な点については十二分に説明し理解を得るよう努力した。 |
| <改善が必要だと思われる点> | |
| * 経年劣化による修繕箇所は今後も増加すると思われるが、その都度、迅速丁寧な対応を心掛け、入居者に不便な思いをさせず、生活に支障を來さないように配慮することが求められると認識している。 * 自立生活ができることが入居の条件であるが、入居者が高齢化し（平均年齢85.2歳）、介護保険サービスを利用している方もいる。日中、問題が生じれば職員が対応するが、1階のデイサービスの利用者は | |

入居者に比べ要介護度が高く、双方へ対応していくには人的体制が課題になる。

介護保険施設ではないことから、近い将来、入居者の更なる重介護化に対応するためには、現在1人で行っている夜間のハウスキーパーの体制では不足することが課題になる。

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

- * 自立した高齢者が入居する施設のため、見回りや相談支援を行っている。定期的に懇談会を行い（年3回）、職員や入居者同士の交流を図り、意思疎通がスムーズになるよう努めている。
- * 近年、入居者と1階デイサービスとの関わりが希薄になってきている中、入居者の社会性の保持や自己肯定感、達成感の充足につながるよう、デイサービスとの関わりを促している。デイサービスからの昼食の提供だけではなく、行事やボランティアへ参加するよう促している。
- * ケアマネジャーや在宅介護支援センター・地域包括支援センター等関係機関と緊密に連携し、個々の生活ニーズの充足や自立した生活を維持するため、総合的な支援を行っている。
- * 災害時マニュアルに基づき避難訓練を行い、エレベーターではなく階段を使用する実践的な訓練を行った。管理人が朝夕施設内を巡回し、安全確認を行っている。
- * 園芸ボランティアが、季節の草花・植栽、植木の手入れを行い、入居者に穏やかな環境を提供している。
- * 入居者が高齢であるため、思い込みや勘違い等により共同生活上のトラブルが起きがちだが、職員が適切に調整することにより、人間関係の維持が図られている。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|--|
| * 経年劣化している施設・設備の修理・改修については、予防的措置も検討し、入居者とよく意思疎通を図りながら速やかに対処すること。 * 入居者の安否確認や事故対応については、引き続き適正な対応を実施されたい。 * 小規模サービスハウスで入居者が5人で、そのうち3名がやや不満であったため、総合満足度の指数は平成27年度0（平成26年度33.3）と大きく低下している。今後も入居者とコミュニケーションを密にし、対応に努めていただきたい。 | * 施設及び設備整備等の修繕は随時行い、迅速に対応している。入居者が高齢であるため、居室内の設備の故障等で不都合があつても、指定管理者や市役所にスムーズに話が届かず、結果的に対応が悪いなどの不満につながっているようだが、懇談会や日常の声掛けなどの機会をとらえ、生活上の問題点や要望を聞き取る工夫を行っている。 * 管理人においては朝夕の施設内の巡回を行い、職員も見回りや相談支援を行うなど、機会をとらえて入居者とのコミュニケーションを深めている。また、職員やハウスキーパー、ケアマネジャー等関係機関との協力・連携・情報共有をし、その都度適切な対応をしている。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | |

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

- * 入居者が入浴時に臀部の火傷を負うという事故が発生しているが、ケアプラン上、その入居者は単独での入浴を禁止されていた背景事情があった。このような居室の見えづらい事故を防止するためにも、入居者との信頼関係の構築と、他機関との連携を引き続き実施されたい。
- * コミュニティケアサロンの利用者の認知症の度合いがサービスハウスの入居者より高くなってきており、入居者が昼食を自室で食べるようになった一因となっている。また、入居者自身の高齢化がコミュニティサロンに関わる意欲を減退させており、北町高齢者センターとしての一体感が失われつつある。旧山崎邸を活用したサロン（デイ）の拡大を機に、自立度や認知症の度合いに応じて複数のサービスを

(様式2) 評価シート

提供するなど、入居者がサロンに参加しやすい環境づくりを工夫されたい。
*入居した当初は生活が自立していたが、入居者の高齢化に伴い難しくなってきてている。入居者の平均年齢は85.2歳で、介護保険サービスを利用する方も出てきた。自立した生活を送ることが入居条件であるため、今後、入居者の住替えやサービスの提供の仕方等について、指定管理者は市が協議しながら検討を進めてほしい。

(C) 財務評価

指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入

| | |
|---------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 |
|---------------|-------------|-------------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | |
| A住民の満足の向上 | 42.6 /45 | 42.6 /45 | *高齢者住宅という特性に十分配慮してサービスを提供した。総合的な相談援助だけでなく、懇親会など入居者同士の交流を図った。デイサービスと併設している利点を生かし、旬の食材を生かした昼食提供を行うとともに、行事等への参加を働きかけるなど、入居者の生活の充実を図った。 *自立した高齢者が入居する施設であるため、見回りや相談支援を行っている。 *定期的に懇親会を行い（年3回）、職員や入居者同士の交流を図り、意思疎通がスムーズになるよう努めている。 *デイサービスで実施する行事への参加を促すとともに、昼食の提供を行っている。 *ケアマネジャーや在宅介護支援・地域包括支援センター等関係機関と緊密に連携し、個々の生活ニーズの充足や自立した生活維持のため、総合的支援を行っている。 |
| B安全への取り組み | 13.3 /15 | 13.3 /15 | *災害時マニュアルに基づき、入居者が参加する避難訓練を定期的に実施した。エレベーターが使用できないことを想定した訓練を実施した。 *給湯設備の不具合について全居室の現状を確認し、混合栓が導入されていない居室は改修を行った。老朽化に伴い修繕箇所も増えているが迅速に対応できるよう努めた。 *災害時マニュアルに基づき難訓練を行い、エレベーターではなく、階段を使用する実践的な避難訓練を行った。 *管理人が朝夕施設内を巡回し、安全確認を行っている。 *入居者が、単栓の水と湯を間違えて出し、臀部に火傷を負ったため、全室の水栓の形態を確認し、入浴設備の栓を混合栓に変更した。 |
| C適正な運営 | 30/ 30 | 30/ 30 | *法令遵守・適性に業務を遂行した。職員は定期的に研修に参加している。 *北町高齢者センター条例、北町高齢者センター条例規則、市との基本協定、年度協定に基づき、適正に管理運営を行っている。 *職員は、定期的に法令遵守、個人情報保護の研修に参加している。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10/ 10 | 10/ 10 | *保守点検・設備管理・清掃を適切に実施している。老朽化が進み修繕箇所が多くなっているが、その都度迅速に対応し入居者が安全、快適に生活できるよう努めた。 *浴室蛇口を全室混合栓に変更した。 *利用者の安心安全の確保のため、点検・管理・清掃を適切に行っている。 *園芸ボランティアが、季節の花草・植栽、植木の手入れを行い、入居者に穏やかな環境を提供している。 |

(A) - ②重点ポイント (サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み)

| | 項目 | 評価 | |
|-----|------------------|--|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) | 入居者への相談業務に関する取組 | <ul style="list-style-type: none"> *定期的に入居者と懇談会を開催し、職員や入居者同士で交流を図った。 *随時、個々の生活相談に応じ、事案によってはケアマネジャー・関係機関等と連携し、生活ニーズの充足に努めた。 | <ul style="list-style-type: none"> *定期的に懇談会を行い(年3回)、職員や入居者同士の交流を図り、意思疎通がスムーズになるよう努めている。 *入居者の高齢化に伴い生活面での困りごとなどが生じてきている。ケアマネジャー・在宅介護支援センター・地域包括支援センター等関係機関と緊密に連携し、個々の生活ニーズの充足や自立した生活を維持するため、総合的な支援を行っている。 |
| (2) | ボランティア活動支援に関する取組 | <ul style="list-style-type: none"> *地域ボランティアに支えられているデイサービスを併設している利点から、居住者にボランティア活動を勧め、ホールボランティア、行事のお手伝い等、社会性を保持するための働きかけをした。 | <ul style="list-style-type: none"> *近年、入居者と1階デイサービスとの関わりが希薄になってきている中、入居者の社会性の保持や自己肯定感、達成感の充足につながるよう、デイサービスとの関わりを促している。 |

(A) - ③アピールポイント (次ページ)

(様式3)チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|--------------|---|------------|----|
| 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | × | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| A 住民の満足の向上 | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 地域との連携等 | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| 情報提供 | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| 職員対応 | 16 接客マナー等の研修を定期又は隨時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| 自主事業への取組 | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | - | |
| | 21 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | - | |
| 評価の理由 | 北町高齢者センター条例に基づいた管理運営を行っている。日中は職員、夜間休日は管理人が相談支援等の対応をしている。懇談会を開催し職員だけではなく利用者同士の交流も深めているが、設備、修繕対応に対する意見、不満は大きく満足度は低い。 | | |
| B 安全への取り組み | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | |
| 適正な危機管理体制 | 25 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| 適正な警備 | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 管理人が朝夕施設巡回し安全確認を行っている。避難訓練では普段エレベーターのみ使用している方にも階段を使用した訓練を実施した。12月18日、水を抜いた浴槽で立ち上がりせず、水の浮力で浴槽から出ようと間違えてお湯を出して臀部に火傷をした居住者がいた。入浴設備で単栓と混合栓の部屋が混在しているので、安全のために全居室混合栓に変更した。 | | |

45点
×
○の数 18/19問

=42.6点

15点
×
○の数 8/9問

=13.3点

武蔵野市北町高齢者センター

武蔵野市北町高齢者センター

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|------------|---------------------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数 20/20 問 =30点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 法令順守 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 適正な再委託先管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | — | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | — | |
| 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | ○ | |
| | 52 楽観的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 市との基本協定、年度協定に基づき適正な職員配置で業務遂行している。職員は定期的に法令遵守、個人情報保護の研修を実施している。 | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 × ○の数 10/10 問 =10点 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 保守点検、設備管理、清掃は適切に実施されている。不具合設備・箇所については迅速な修繕を心掛けているが、利用者により対応に遅延を感じている。 | | |

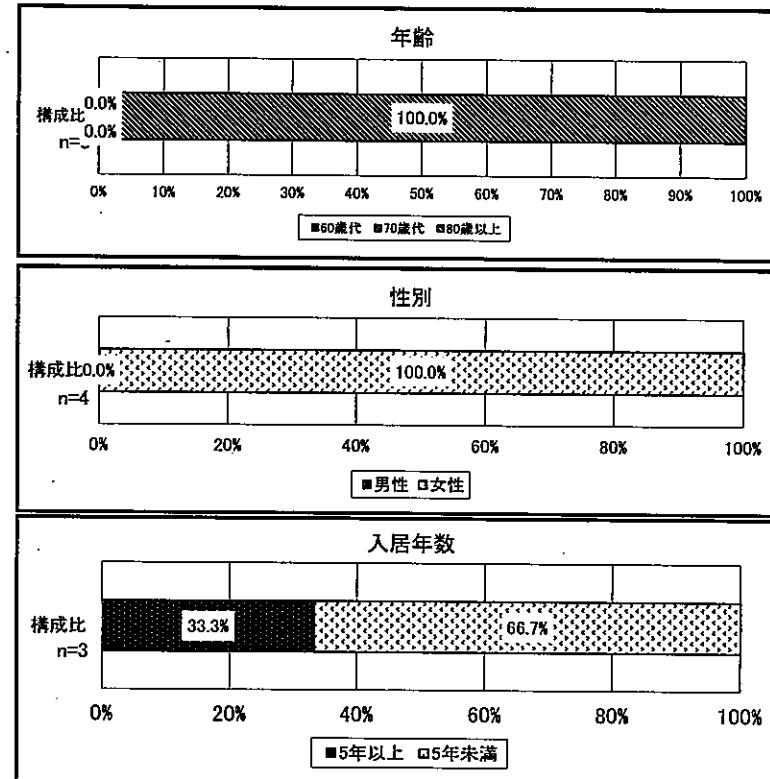
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|------------|---|---|-----------------------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数 18/19 問 =42.6点 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | × | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | - | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | - | |
| | * 小規模サービスハウスの入居者は、自立している方が入居しているため、日中は職員、夜間休日は管理人が見回りや相談支援等の対応をしている。 * 定期的に（年3回）懇談会を開催し、職員だけではなく利用者同士の交流も深めているが、設備や修繕に対する意見や不満が大きく満足度は低い。 * 設備等に対する修繕は、入居者から情報を得たらすぐに対応しているが、スピード感の受け止め方が施設側と差がある。また、故障等の情報が入居者の中だけで止まってしまい、施設側に届かないまま不満を抱えている。 | | |
| C 適正な運営 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 15点 × ○の数 8/9問 =13.3点 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | * 管理人が、朝夕施設巡回し、入居者の安全確認を行っている。 * 災害時マニュアルに基づき、難訓練を行い、エレベーターを使用している方にも、階段を使用して避難した。 * 入居者が、12月18日に水を抜いた浴槽で立ち上がりれず、水の浮力で浴槽から出ようしたが、水とお湯を間違えて出し、臀部に火傷をした。安全のため全室の水栓を確認し、浴槽の栓を混合栓に変更した。 | |

武藏野市北町高齢者センター

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
|---|---|------------|----------------------------|--|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 ○の数 20/20 問 =30点 | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 10点 ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | — | | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | — | | |
| 評価の理由 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | 10点 ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 10点 ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| * 北町高齢者センター条例、北町高齢者センター条例規則、市との基本協定、年度協定に基づき、適正に管理運営を行っている。 * 職員は、定期的に法令遵守、個人情報保護の研修に参加している。 | | | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | | | | |
| * 保守点検、設備管理、清掃は適切に実施されている。 * 不具合設備・箇所については迅速な修繕を心掛けているが、利用者は対応に遅れを感じている。 | | | | |

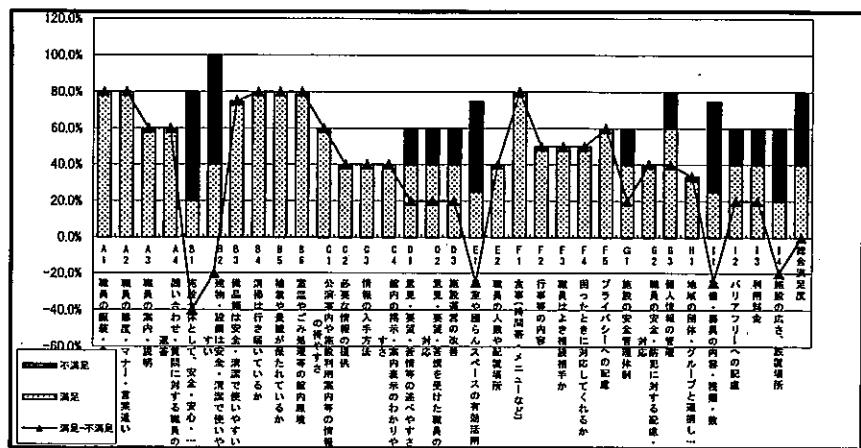
【問1】

施設名 北町高齢者センター・サービスハウス

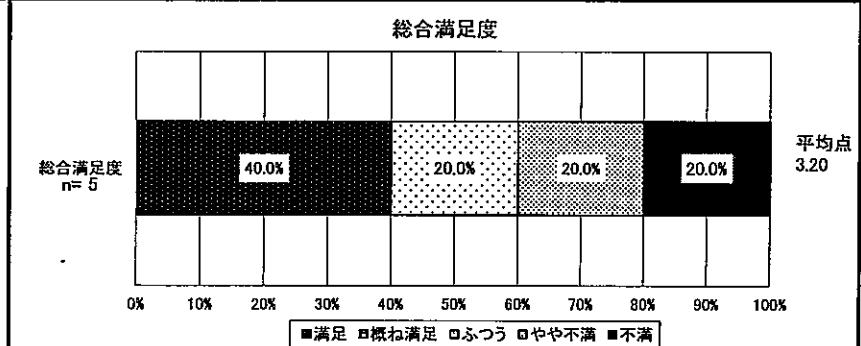


【回答者の属性】に関するコメント
全員80歳以上の女性。平均年齢85.2歳。入居5年以内。内4名は入居3年以内。

施設名 北町高齢者センター・サービスハウス



[問3]

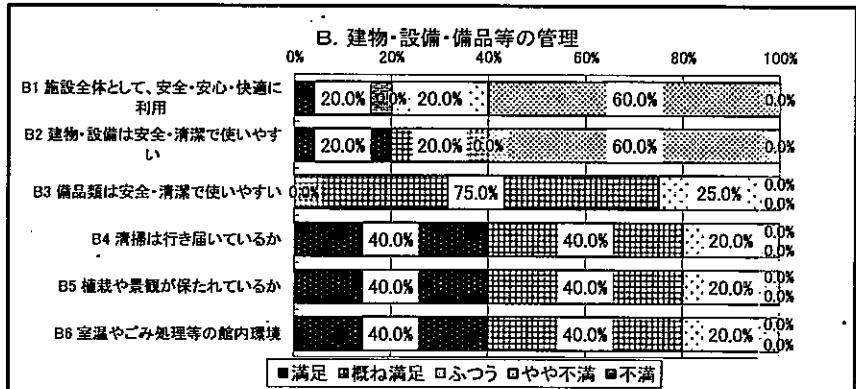
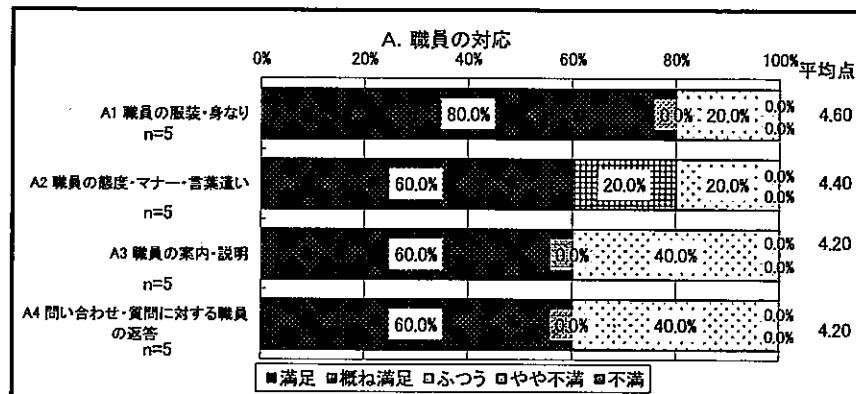


(注) 平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

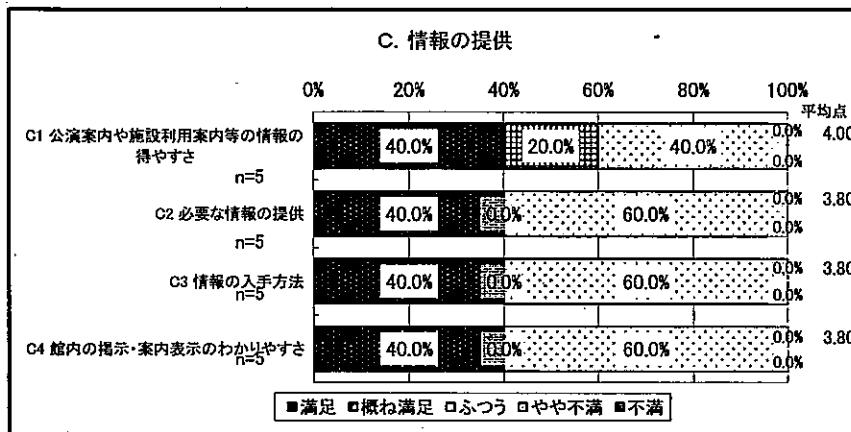
[総合満足度]に関するコメント

5名のうち2名は「満足」されているが、2名は「不満」の回答で昨年度より回復したもののが引き続き低い満足度である。

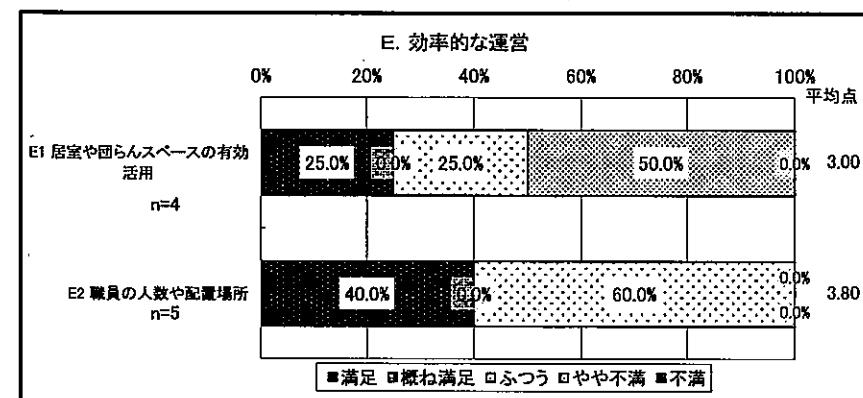
施設名 北町高齢者センター・サービスハウス



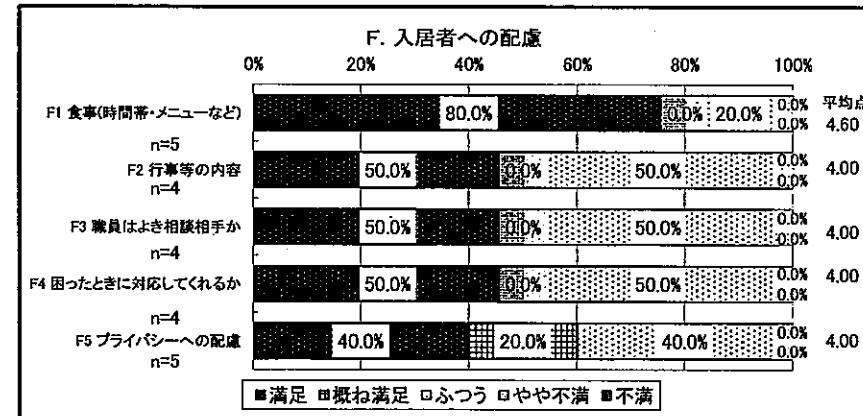
施設名 北町高齢者センター・サービスハウス



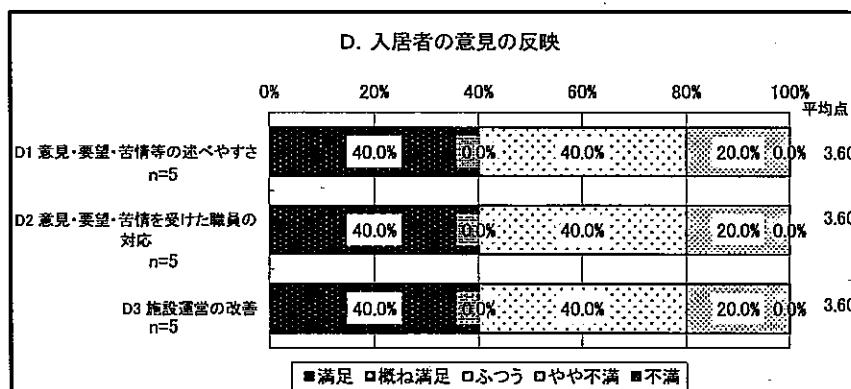
(C情報の提供)に関するコメント
掲示板の活用の他、各居住者に手紙を配布するなどの工夫をした。しかし、「不満」回答はないものの満足度回復には至らなかった。



(E効率的な運営)に関するコメント
E1は、居住者の団らんスペースとして開放している場所はあるが、使用されたことはない。これは居住者専用のものではなく、デイサービスの利用者や職員が使用することが多いため気軽に使用できないということが要因ではないかと思われる。



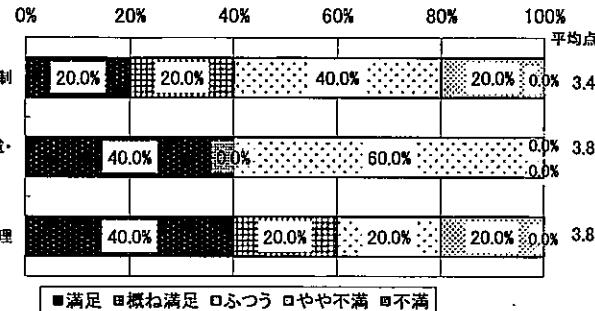
(F入居者への配慮)に関するコメント
「不満」回答はなく高い満足度を得ている。
食事は昼食のみで希望者に提供している。行事はその都度案内はしているが、はなみずき祭り以外は参加されたことはない。



(D入居者の意見の反映)に関するコメント
親睦会を実施するなど交流は図ったが、不具合箇所の修繕に時間がかかったり、個々の要望すべてに対応できない内容もあり、不満につながっているのではないかと思われる。

施設名 北町高齢者センター・サービスハウス

G. 安全管理体制

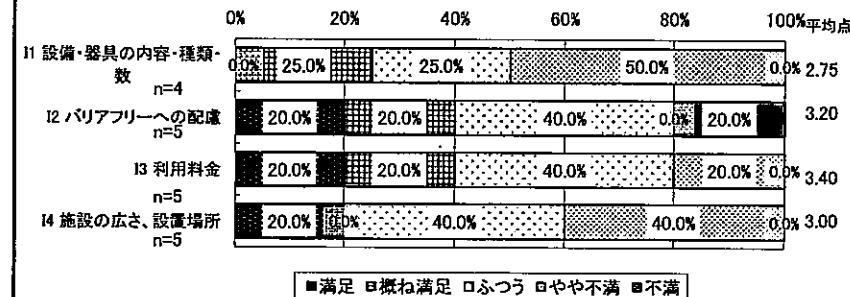


(G安全管理体制)に関するコメント

老朽化により修繕箇所も多くなっているが、早急な対応が難しかったり、居住者が満足できる対応ではなかったためと考える。個人情報管理は、その意味内容の捉え方に個人差があり、慎重な対応が必要と思われる。

施設名 北町高齢者センター・サービスハウス

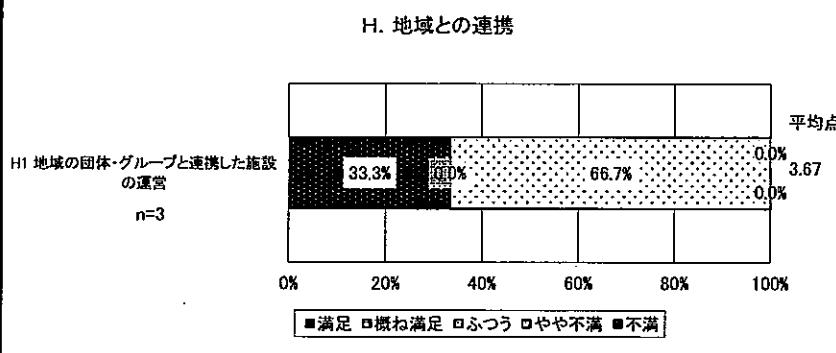
I. その他



(I他の)に関するコメント

調理・暖房設備に、ガス器具がないこと、ベランダの狭さ等の不満が出ている。共同で使っている洗濯機・乾燥機は1台のみなので、好きな時間に使用できないことへの不満は大きい。外階段が比較的急であることと、1階正面玄関はデイサービス利用者の徘徊防止のため自動ドアを手動にして使用しているため、開けにくいとの声がある。また、転居前の生活場所との比較で、各設問の回答が異なってくる点が特異である。

H. 地域との連携



(H地域との連携)に関するコメント

ボランティア登録したが、現在体調不良のため活動者はいない。しかし手芸作品をセンターの飾りやバザーに提供してくれた入居者もいた。そのほか、はなみずき祭り参加が地域との交流となっている。入居者の2名は災害時要援護者として登録され、民生委員の訪問などを受けている。

4 北町サービスハウスへの意見・要望

| 項目 | 内容 |
|-----|------------------------|
| その他 | 市で1年に2度ほど部屋を見に来てほしいです。 |
| その他 | 良かったと思う処もあれば不満の処もあります。 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

北町高齢者センター【コミュニティケアサロン】

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|---|----------|----|----------|
| 公の施設名 | 武蔵野市立北町高齢者センター | | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町4-1-16 | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武蔵野市福祉公社 | | | |
| 代表者 | 理事長 葦場 和裕 | | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町1丁目9番1号 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | <p>コミュニティケアサロンにおける事業に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ①コミュニティケアサロンの利用の承認に関すること。 ②高齢者の生活向上を目的とする指導、相談及び趣味生きがい活動に関すること。 ③高齢者の健康増進を目的とする指導、相談及び訓練等に関すること。 ④高齢者に対する食事の提供に関すること。 ⑤地域との交流及び教育学習に関すること。 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 843,424円 | 決算 | 843,424円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|---|--------------------------------|---|--|
| | | 評価 | 理由 |
| - (A) による 主 管 課 二・ 指 定 管 理 者 | ①チェック項目 96.6 / 100 | 日常生活のケア、プログラム等を地域ボランティアと協働して提供した。これにより利用者の福祉ニーズを充足させ、通所者同士の交流、ボランティアとの世代間交流で社会性を保持し、心の充足を得るように努めた。また、安全で快適、清潔な施設利用のために建物・設備を管理した。 | A 利用者満足度は昨年とほぼ同様の94.2%と高い満足度を得ている。しかし、不満の回答があり、無回答の欄も多かった。これは利用者の認知能力低下や心身状況の変化により、設問の趣旨を理解し適切に回答することができなくなっていることによるものと思われる。そこで家庭訪問や個人面談を実施し、自宅での状況や実態を再確認しご家族と共に共有してサービス提供につなげた。 |
| | ②重点ポイント 職員の質の向上に向けた取り組み | 利用者の自立支援に関する取組 コミュニティケアサロンとしての世代間交流 地域ボランティアの育成、支援に関する取組 | |
| | ③アピールポイント 94.2% | 多数の地域ボランティアに支えられ運営されている良き伝統を継承し利用者へサービス提供した。介護保険改正で、利用者像が介護予防から中重度の利用者へと変化している中、施設の構造・設備上、車椅子の利用、重介護への対応が困難だが、コミュニティケアサロンとして、導入的な、市民生活の延長線上のとしてのデイサービス、地域社会との交流・ボランティアとの協働、プログラムの充実、旬の食材を生かした美味しい食事の提供等を各ケアマネジャー等にアピールし稼働率向上に努めた。 | |
| | (B) 利用者モニタリング 94.2% | 「満足」と「概ね満足」を合わせ97.1%と非常に高く、「不満」「やや不満」を差し引いても94.2%と昨年同様高い満足度を得られた。しかし、昨年は無かった「不満」と回答された方もいるので、今後も利用者一人一人にきめ細かいサービスの提供ができるよう努めていきたい。 | |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式1) 総括シート

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | | 評価したポイント | 総合評価 |
|---------------------------------------|------------|---|---|
| | | 評価 | 理由 |
| (A) による 主管課 ニ タ定 理管 理者 | ① チェック項目 | *デイサービスや各種プログラム等をボランティアと協働して提供している。 *ボランティアの高齢化に対応するため、新ボランティアの獲得のため施設介護サポート事業に取組み、広報活動を行った。 *事故対応は適切かつ迅速に行っており、業務改善を通じて再発防止に努めている。 *中長期事業計画を基に、法令・条例等を遵守し業務遂行している。 *研修参加後に、センター内で受講内容を共有化し、ケアの質の向上を図るなどサービス内容の向上に努めている。 *安全で快適、清潔な施設利用のために建物・設備を管理した。 | 軽度～中・重度の認知症利用者の割合が増えてきたので、利用者への個別対応ケアが求められるようになった。在宅生活を支援するため、自宅での状況を把握し家族面談を実施した。利用者の情報は、スタッフで共有しつつ、ケアの質を高め情報の共有化を行っている。スタッフと大勢のボランティアが車両の両輪となり、利用者に丁寧に接するなど安心感を与えていた。地域住民が、高齢になってもボランティアとして参加することが、地域住民の自己実現や介護予防につながっている。地域とも積極的に交流しつつ、社会復帰を目指す若者の活動の場を提供するなど、高齢者の活力が生まれる効果もあった。 |
| | | 98.3 / 100 | A |
| | ② 重点ポイント | *利用者の自立支援に関する取組み *地域ボランティアの育成、支援に関する取組み *職員の質の向上に向けた取組み | |
| | ③ アピールポイント | *軽度～中・重度の認知症利用者の割合が増えてきたため、個々に応じたケアが求められるようになった。自宅での状況を把握するため家族面談を実施し、利用者の情報をスタッフで共有しつつ、ケアの質を高めている。 *スタッフとボランティアの両輪で、利用者に丁寧に対応し、安心感を与えていた。ボランティア自身への効果として、地域住民としての自己実現や介護予防につながっている。 *社会復帰を目指す若者に活動の場を提供し、高齢者にとっても若者と交流することで活力が生まれた。 | |
| (B) 利用者モニタリング | | 94.2% | *昨年度の96.8%から、若干満足度は下がったものの、非常に高い満足度を得ている。 *施設に愛着を持つ住民が、認知症が重度化しても継続利用したり、高齢になってしまってもボランティアとして関わり続けるなど、住民の自己実現の場としての役割を果たしており、地域に根差した施設となっている。 |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|--|---|
| <アピール点> 多数の地域ボランティアが運営に参画、協力する良き伝統を継承しながらサービス提供に努めた。介護保険改正により、利用者像が介護予防等の軽度者から中重度介護を要する利用者へと変化している現在、施設の構造・設備上、車椅子利用、入浴希望の利用者には対応できないが、コミュニティサロンとして、導入的な、市民生活の延長線上としてのデイサービスの立ち位置で、地域ボランティアとの世代間交流、プログラムの充実、旬の食材を生かした食事の提供等を持ち味に、各居宅介護支援事業所にアピールした。 | |
| <モニタリング評価委員会での指摘事項への対応> | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *利用者の加齢による身体機能低下の重度化に伴い、引き続き事故防止対応やマニュアルの見直しなどを行い、安全対策の強化にあたること。 *高齢化するボランティアの後継者として、新たなボランティアの獲得を図り、今後も施設の特徴を維持した運営を期待する。 | *事故防止に関して、昨年度は送迎車の事故1件（民家扉接触）、厨房ボランティアの下痢嘔吐事故1件、ケアルームのサンルーフ落下事故1件が発生した。事故・ヒヤリハットを職員間で共有し、事例発生の度毎に対応、対策も共有した。運転手にも朝のミーティング参加を義務付け情報共有した。今年度は送迎車の事故1件（電柱接触）、職員、厨房ボランティアの転倒事故2件、請求書誤配達1件と大きく減少してはいないが、利用者に影響はなかった。今後も職員全体で共有し事故防止に努めていきたい。 *今年度も施設介護サポート事業に取り組み、多様な年代（一般市民（特に大学生）、高齢化した現ボランティア等々）に広報活動をした。現在活動しているボランティアにも基礎的な介護素養や社会福祉制度の仕組み等を伝達できた。センター設立以来活動している高齢のボランティアの意欲は衰えず、活動することが介護予防にもつながっている。また、NPO団体との協働し社会復帰を目指す若者に活動の場を提供した。 |
| <改善が必要だと思われる点> | *昨年同様、非常に高い満足度を得られた。しかし、不満足回答があることも事実である。すべてのご利用者が満足できるサービス提供は難しいことだが、可能な限りコミュニティケアサロンの存在意義を全うできるように、利用者一人一人に寄り添い、職員のスキル向上に努めることで改善していく。 |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|-----------|-------------|-------------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45/ 45 | 45/ 45 | *利用者の在宅生活の限界点を1日でも延伸できるよう、利用者や家族との家庭訪問又は個人面談を述べ27世帯に実施し在宅時の状況やニーズを把握して個別ケアによるサービス提供に努めた。 *地域ボランティアとの協働により利用者が楽しめるプログラムを通じて自己肯定感・達成感を増進できるようにサービス提供した。また、近所の幼稚園児、その保護者と交流し、世代間交流の他、様々な世代に、高齢者福祉やデイサービスを周知する機会として春にはオープニングデー、秋にはなみずき祭りを実施した。 | *利用者や家族の家庭訪問や個人面談を行い、意見やニーズを把握しサービス提供に努めている。 *ボランティアが利用者に寄り添って意見を吸い上げ、コミュニケーションサロンとして受け止めている。 *ボランティアの高齢化が進んでいるため、施設介護サポート研修を平日夜間にを行い、大学等にも呼びかけ、ボランティアの年齢層を下げて募集する試みを行った。 *ボランティアの高齢化に伴い、新規ボランティアの確保に努めるなど、北町高齢者センターの課題を克服する努力を行っている。 |
| B安全への取り組み | 13.3 /15 | 13.3 /15 | *災害時マニュアルに基づき定期的にご利用者も参加した避難訓練を実施した。 *ホールでの「ヒヤリハット」を介護職員だけではなく運転職員も共有し、日常の安全意識の向上に努めた。 | *福祉避難所開設のマニュアルを作成した。 *1階部分の避難訓練を行った。 *送迎バスの運転手の多くが65才以上なので、適齢診断を毎年行うなど、利用者を安全に運送できるよう努力している。送迎中に路線バスに追突される事故があったが、それを契機により一層注意をするよう再認識を行った。 *デイサービスの請求書の誤配送があり、今後繰り返さぬようシステム等を見直した。 *厨房ボランティアの転倒が2件あり、高齢ボランティアへの対応を検討している。 *いくつかの事故があったが、業務を改善し、今後の再発防止に努めている。 *インフルエンザやノロウイルスなどの感染症もなかった。 |

| | |
|---|--|
| 主管課（記入欄） | |
| <主管課として特に評価できる点> | |
| <ul style="list-style-type: none"> *地域ボランティアが運営に関わることにより、利用者に対して丁寧に寄り添った支援が行われている。 *利用者の在宅生活の限界点を伸ばすため、利用者や家族との家庭訪問や個人面談を実施し、在宅時の状況やニーズを把握し、個別ケアに対応したサービス提供に努めている。 *ボランティアが高齢になっても参加し続けるなど、地域住民の自己実現の場としての役割を担っている。またそのような住民の関わり方そのものが、介護予防につながっている。 *社会復帰を目指す若者に活動の場を提供した。施設利用者が若者と交流する機会にもなった。 *園芸ボランティアが、季節の草花・植栽、植木の手入れを行い、デイサービスのプログラムに取り入れるなど、利用者に穏やかな環境を提供している。 | |
| <モニタリング評議会での指摘事項への対応> | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| <ul style="list-style-type: none"> *利用者の加齢による身体機能低下の重度化に伴い、引き続き事故防止対応やマニュアルの見直しなどを行い、安全対策の強化にあたること。 *高齢化するボランティアの後継者として、新たにボランティアの獲得を図り、今後も施設の特徴を維持した運営を期待する。 | <ul style="list-style-type: none"> *28年度は送迎車の事故1件（電柱接触）、職員、厨房ボランティアの転倒事故2件、請求書誤配送1件である。職員全体で事故防止に努めている。 *請求書誤配送については、印刷物とリストを複数人で確認するよう業務を改善した。市が情報セキュリティに厳しく対応していることに鑑み、指定管理施設の信用失墜にならないよう、個人情報の取り扱いをより厳重に行うこととした。 *新たなボランティア獲得のため、施設介護サポート事業に取組み、多様な年代に広報活動を行った。施設介護サポート研修を平日夜間にを行い、大学等にも呼びかけ、ボランティアの年齢層を下げる募集する試みを行った。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | |
| <ul style="list-style-type: none"> *29年10月からデイサービスの施設が拡大することにより、入浴サービスの提供が始まることはサービス向上に資すると思われるが、今後の安定的な稼働率や収益の向上等に期待したい。 *軽度～中・重度の認知症利用者の割合が増えている中、在宅生活の限界点を延伸する目標のもと、利用者や利用者家族の立場に立った支援を引き続き行われたい。 | |

| | |
|------------------------------|---|
| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

| | |
|----------|--|
| (D) 特記事項 | |
| | |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-----------|-----------|--|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| C適正な運営 | 30/ 30 | 30/ 30 | *定期的に法令遵守・個人情報保護の研修を実施した。居宅介護事業所に空き情報を含めた通信を配布し当センター特徴をアピールした。 *新規利用者も多かったが、入所等による通所終了も多く、昨年度よりやや減収である。 | *ホームページの活用が活発にされていない点を今後の課題とし、ホームページの活用を検討している。 *適正に運営している。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10/ 10 | 10/ 10 | *保守点検、設備管理、清掃は適切に実施されている。修繕箇所は迅速に対応し利用者が快適に過ごせるよう努めた。 | *利用者の安心安全の確保のため、点検・管理・清掃を適切に行っている。 *園芸ボランティアが、季節の草花・植栽、植木の手入れを行い、デイサービスのプログラムに取り入れるなど、利用者に穏やかな環境を提供している。 |

(A) -②重点ポイント（サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み）

| 項目 | 評価 | |
|--------------------------|---|---|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) 利用者の自立支援に関する取組 | *趣味活動プログラムに注力し、これによる利用者に係る自己肯定感・達成感の充足、自立意思の助長等を図った。認知症などで集団での参加が難しく、個別援助が必要な利用者には別途プログラムを提供した。 | *自己肯定感・達成感の充足を促すプログラムを提供し、利用者の自立意思の助長等を図った。個別援助が必要な認知症の利用者には、別途プログラムを用意し、自己肯定感・達成感の充足を促し、利用者が充実した時間を持つことができた。 |
| (2) 地域ボランティアの育成、支援に関する取組 | *今年度も施設介護サポート一養成事業に取り組んだ。シニア支え合いポイント制度が開始されたため、受講者層を若者層に絞り広報したが参加者はいなかっ | *北町高齢者センターを支えるボランティアの高齢化に課題がある。新たなボランティア獲得のため、施設介護サポート一事業に取組み、多様な年代に広報活動を |

| | | | |
|-----|---------------|---|--|
| | | た。しかし、前回よりも平均年齢は下がった。 *NPO法人と連携し、社会復帰を目指す若者に活動の場を提供了。このことは若者だけではなく、若者と交流する利用者にも人生の先輩としての自信を回復させ良い影響を与えた。 | 行った。 *社会復帰を目指す若者に活動の場を提供し、高齢者も若者と交流することにより生き生きと活躍できた。 |
| (3) | 職員の質の向上に向けた取組 | *福祉公社内部研修だけではなく外部の研修にも積極的に参加できるよう、シフト体制を調整する等した。受講後の伝達研修等により受講内容の共有、ケアの質の向上を図った。 | *研修参加後に、センター内で受講内容を共有化し、ケアの質の向上を図るなど、提供するサービスの向上に努めている。 |

(A) -③アピールポイント（次ページ）

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | | |
|--|--|---|
| 総合満足度 | | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 94.3% | | *非常に高い満足度を得ている。 *昨年度の96.8%と比較し、若干満足度は下がったものの、依然として高い数値を維持している。 *施設に愛着を持つ地域住民が、認知症が重度化しても継続して利用する、高齢になってもボランティアとして関わり続けるなど、地域住民の自己実現の場としての役割を果たしており、地域に根差した施設となっている。 |

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|---|--|
| <アピール点> | |
| 多数の地域ボランティアが運営に参画、協力する良き伝統を継承しながらサービス提供に努めた。 介護保険改正により、利用者像が介護予防等の軽度者から中重度介護を要する利用者へと変化している現在、施設の構造・設備上、車椅子利用、入浴希望の利用者には対応できないが、コミュニティサロンとして、導入的な、市民生活の延長線上としてのデイサービスの立ち位置で、地域ボランティアとの世代間交流、プログラムの充実、旬の食材を生かした食事の提供等を持ち味に、各居宅介護支援事業所にアピールした。 | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *利用者の加齢による身体機能低下の重度化に伴い、引き続き事故防止対応やマニュアルの見直しなどを行い、安全対策の強化にあたること。 * 高齢化するボランティアの後継者として、新たなボランティアの獲得を図り、今後も施設の特徴を維持した運営を期待する。 | * 事故防止に関して、昨年度は送迎車の事故1件（民家壁接触）、厨房ボランティアの下痢嘔吐事故1件、ケーブルームのサンループ落下事故1件が発生した。事故・ヒヤリハットを職員間で共有し、事例発生の度毎に対応、対策も共有した。運転手にも朝のミーティング参加を義務付け情報共有した。今年度は送迎車の事故1件（電柱接触）、職員、厨房ボランティアの転倒事故2件、請求書誤配送1件と大きく減少してはいないが、利用者に影響はなかった。今後も職員全体で共有し事故防止に努めていきたい。 * 今年度も施設介護センター事業に取り組み、多様な年代（一般市民（特に大学生）、高齢化した現ボランティア等々）に広報活動をした。現在活動しているボランティアにも基礎的な介護素養や社会福祉制度の仕組み等を伝達できた。センター設立以来活動している高齢のボランティアの意欲は衰えず、活動することが介護予防にもつながっている。また、NPO団体との協働し社会復帰を目指す若者に活動の場を提供した。 |
| <改善が必要だと思われる点> | |
| * 昨年同様、非常に高い満足度を得られた。しかし、不満足回答があることも事実である。すべてのご利用者が満足できるサービス提供は難しいことだが、可能な限りコミュニティケアサロンの存在意義を全うできるように、利用者一人一人に寄り添い、職員のスキル向上に努めることで改善していく。 | |

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

- * 地域ボランティアが運営に関わることにより、利用者に対して丁寧に寄り添った支援が行われている。
- * 利用者の在宅生活の限界点を伸ばすため、利用者や家族との家庭訪問や個人面談を実施し、在宅時の状況やニーズを把握し、個別ケアに対応したサービス提供に努めている。
- * ボランティアが高齢になってしまっても参加し続けるなど、地域住民の自己実現の場としての役割を担っている。またそのような住民の関わり方そのものが、介護予防につながっている。
- * 社会復帰を目指す若者に活動の場を提供した。施設利用者が若者と交流する機会にもなった。
- * 園芸ボランティアが、季節の草花・植栽、植木の手入れを行い、デイサービスのプログラムに取り入れるなど、利用者に穏やかな環境を提供している。
- * 初代所長であり、デイサービスを運営するボランティアの心の拠り所でもあられた故山崎倫子医師（名誉市民）が平成27年に亡くなられた後も、ボランティアが引き続き結束し、デイサービスの運営に当たっている。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|--|
| *利用者の加齢による身体機能低下の重度化に伴い、引き続き事故防止対応やマニュアルの見直しなどを行い、安全対策の強化にあたること。 * 高齢化するボランティアの後継者として、新たなボランティアの獲得を図り、今後も施設の特徴を維持した運営を期待する。 | * 28年度は送迎車の事故1件（電柱接触）、職員、厨房ボランティアの転倒事故2件、請求書誤配1件である。職員全体で事故防止に努めている。 * 請求書誤配については、印刷物とリストを複数人で確認するよう業務を改善した。市が情報セキュリティに厳しく対応していることに鑑み、指定管理施設の信用失墜にならないよう、個人情報の取り扱いをより厳重に行うこととした。 * 新たなボランティア獲得のため、施設介護センター事業に取り組み、多様な年代に広報活動を行った。施設介護センター研修を平日夜間に開催し、大学等にも呼びかけ、ボランティアの年齢層を下げて募集する試みを行った。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | |

* 29年10月からデイサービスの施設が拡大することにより、入浴サービスの提供が始まるることはサービス向上に資すると思われる所以、今後の安定的な稼働率や収益の向上等に期待したい。

- * 軽度～中・重度の認知症利用者の割合が増えている中、在宅生活の限界点を延伸する目標のもと、利用者や利用者家族の立場に立った支援を引き続き行われたい。

(C) 財務評価

指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入

| | |
|---------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

(様式3)チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○x) | 評価 |
|-------------|---|------------|-----------------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数 19/19問 =45点 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見・苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | 15点 × ○の数 8/9問 =13.3点 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | - | |
| | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | - | |
| C 経営・組織化の実態 | 昨年に継ぎ、職員の対応について非常に高い満足度を得ている。軽度～中・重度の認知症利用者（身体機能は保持）の割合が増える中、家族面談を実施し自宅での状況を把握して、日中のケアに生かし、ミーティングでスタッフ同士共有した。また、ボランティアと協働して、利用者の不安や精神的混乱に丁寧に対応し、安心して楽しく過ごすことができるよう個別対応ができる環境作りを行った。 | | |
| | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 災害時マニュアルに基づき利用と避難訓練を実施した。事故発生時には適切な対応をし、原因究明と今後の対応を職員で共有した。認知症利用者の増加に伴い、ヒヤリハットは増えているが、スタッフ間で利用者理解と情報共有を密にし対応した。 | | |

武藏野市北町高齢者センター

武藏野市北町高齢者センター

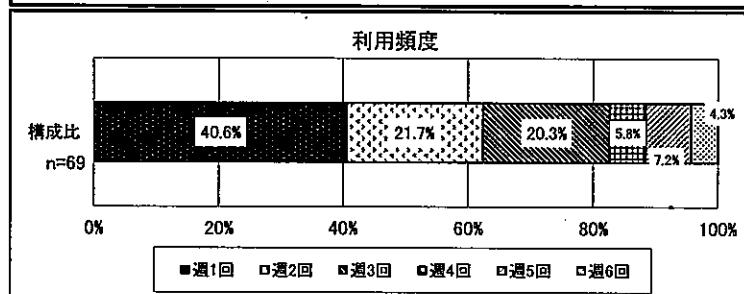
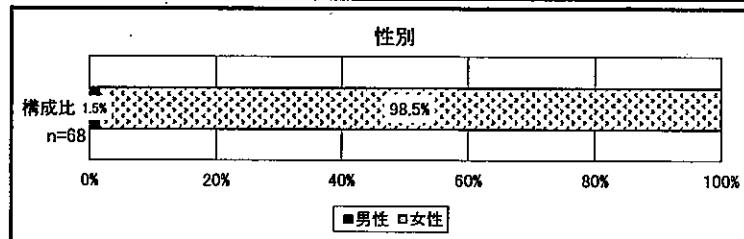
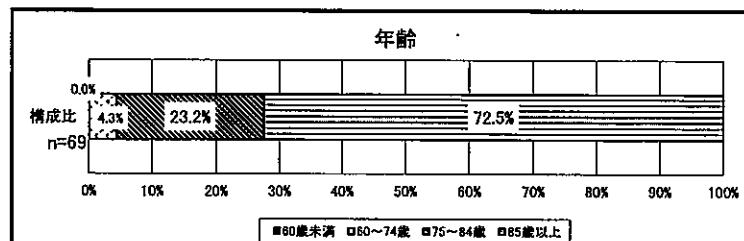
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|------------|--|
| C 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| D 必要な組織体制の構築 | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| E 効率的な運営 | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| F 適正な個人情報保護 | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| G 法令順守 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| H 適正な再委託先管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| I 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込でていない）。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| J 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| K 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 30点 × ○の数 21/22 問 =28.6点 |
| | 52 楽観的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 中長期事業計画に則り、業務遂行している。法令遵守、個人情報保護の研修に参加した。介護保険制度改革により、基本介護報酬が下がったが、利用者数の増加により、10月までは昨年度並みの介護報酬を得ている。 | | |
| L 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 × ○の数 10/10 問 =10点 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| M 適正な備品管理 | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | 10点 × ○の数 10/10 問 =10点 |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| N 適正な清掃 | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | 10点 × ○の数 10/10 問 =10点 |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| その他 | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 保守点検・設備点検・清掃は適切に実施された。サービス水準の低下を招かないよう修繕が必要な箇所については迅速に対応した。 | | |

| (様式3)チェック項目シート | | | 【北町高齢者センター・デイ】 | 【高齢者支援課】 |
|----------------|---|---|-----------------------|--|
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
| A 住民の満足の向上 | 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ ○ ○ | |
| | 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ ○ ○ ○ | |
| | 地域との連携等 | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 11 地域ニーズを把握している。 | ○ ○ ○ ○ | |
| B 安全への取り組み | 情報提供 | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っていている。 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ ○ ○ | 45点 × ○の数 19/19 問 =45点 |
| | 職員対応 | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 17 利用者案内や受付が適切になされている。 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ ○ ○ ○ ○ | |
| | 自主事業への取組 | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | - - | |
| 評価の理由 | 軽度～中・重度の認知症利用者の割合が増えてきたので、個々のケアが個別対応を求められるようになつた。自宅での状況を把握し、家族面談を実施した。利用者の情報は、スタッフで共有し、ケアの質を高めている。スタッフとボランティアの両輪で、利用者に丁寧に対応し、安心感を与えていることが、高い評価につながっている。 | | | |
| C 適正な危機管理 | 適正な危機管理 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ ○ ○ | 15点 × ○の数 8/9問 =13.3点 |
| | | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| D 適正な警備 | 適正な警備 | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | | *28年度は送迎車の事故1件（電柱接触）、職員、厨房ボランティアの転倒事故2件、請求書誤配送1件である。①～③については下記のとおり対応を行い、職員全体で共有し事故防止に努めている。 ①請求書誤配送については、印刷されたものとリストを複数で確認し、ヒューマンエラーを防ぐよう業務を改善した。 ②送迎バスの運転手は、ほとんどが65才以上なので、適齢診断を毎年行うなど、利用者を安全に運送できるよう努力している。バス送迎中に追突される事故があつたが、それを契機により一層注意をするよう再認識を行つた。 ③厨房ボランティアの転倒が2件あり、高齢ボランティアへの対応を検討している。 *災害時マニュアルに基づき利用者と一緒に避難訓練を行つた。 | | |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
|----------------|---|------------|------------------------------|--|
| C 確実な業務の履行 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | 30点 × ○の数 22/22 問 =30点 | |
| | 32 ズ | ○ | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | | |
| | 37 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| C 適正な運営 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 30点 × ○の数 22/22 問 =30点 | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | 43 再委託先を選正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| | 45 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | | |
| D 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 10点 × ○の数 10/10 問 =10点 | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| | 評価の理由 * 中長期事業計画を基に、法令・条例等を遵守し業務遂行している。研修参加後に、センター内で受講内容を共有化し、ケアの質の向上を図るなど提供するサービスを向上させるため努力している。 * 介護保険制度改革により、基本介護報酬が下がったが、居宅介護事業所に空き情報を含めた通信を配布し当センター特徴をアピールするなど、利用者数の増加に努力している。10月までは、利用者数の増加により、昨年度並みの介護報酬を得ている。 * ホームページの活用が活発でなく、しばらく内容を更新していなかった。今後の課題として、ホームページの活用を検討している。 | | | |
| | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | ○ | | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| | 評価の理由 * 利用者の安心安全の確保のため、点検・管理・清掃・修繕を適切に行っている。 | | | |

【問1】

施設名 北町高齢者センター・コミュニティケアサロン

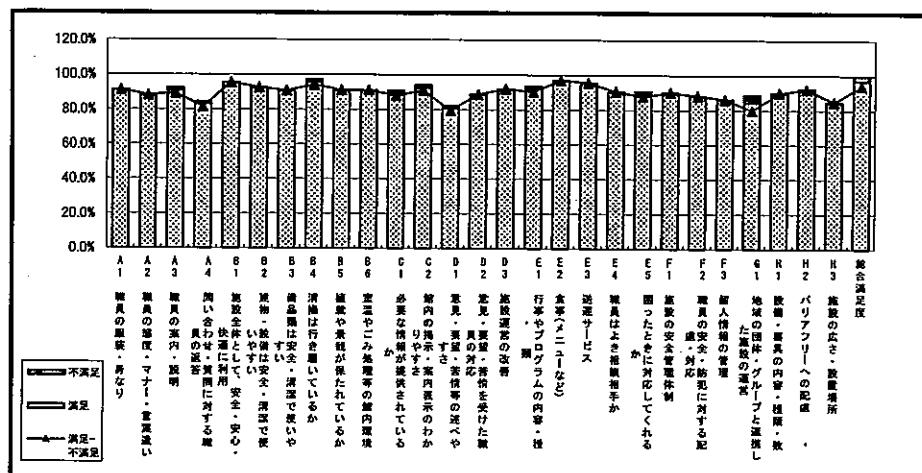


【回答者の属性】に関するコメント

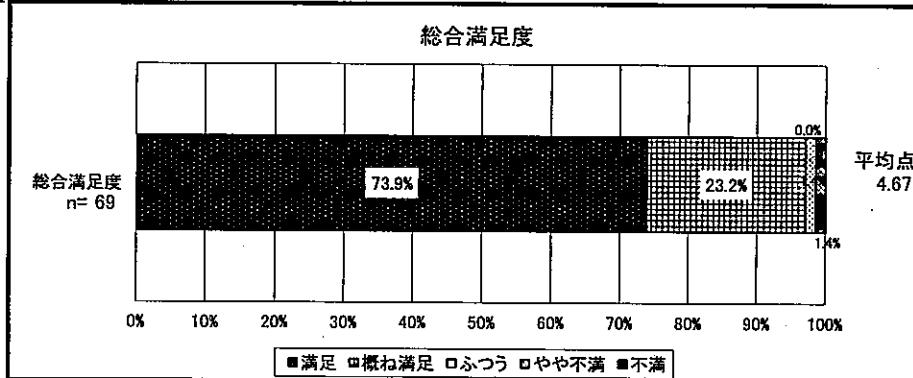
年齢は、後期高齢者の割合が95.7%と非常に高く、中でも85歳以上の方が72.5%という結果であった。平均年齢は年々上昇傾向である。また、女性利用者が多く、男性利用者は1%程度女性中心のティーサービスといえる。利用頻度は週1回の方が1番多く、週1回から2回程度の方で半数以上を占めている。そして週6回利用の方もいるなど様々な利用形態で法則性はないことがわかる。

【集計結果】

施設名 北町高齢者センターコミュニティケアサロン



【問3】



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

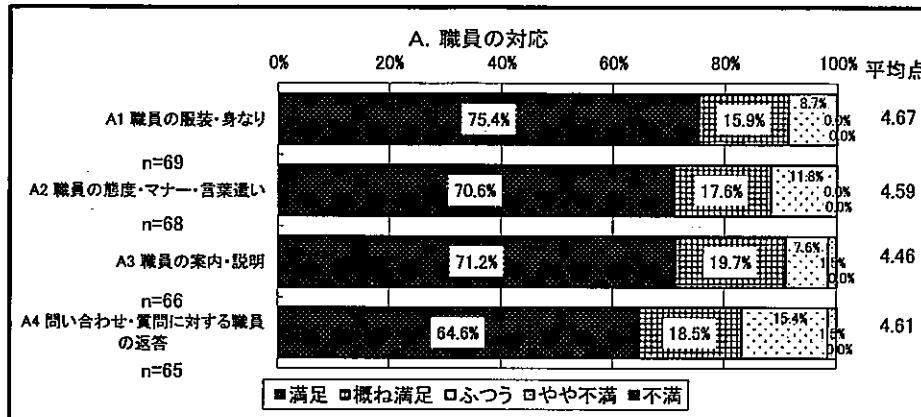
【総合満足度】に関するコメント

満足度は97.1%と非常に高く「不満」「やや不満」を差し引いても94.2%と非常に高い満足度を得ることができた。全体的に「不満」回答が少なく安全かつ快適な空間を提供できていると思われる。ただ認知力が低下している利用者も増え回答も空欄回答であったり、マンツーマンで設問の意味を説明しながらではないと回答できない方も増えており、数値だけでは判断が難しくなっていることが課題である。

【集計結果】

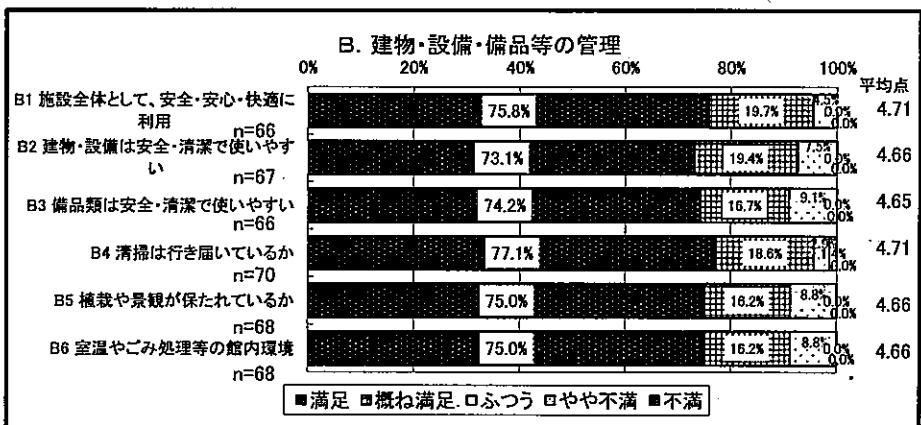
【問2】

施設名 北町高齢者センターコミュニティケアサロン



【A職員の対応】に関するコメント

どの項目も非常に高い満足度を得られた。ただ、職員の案内、説明、質問に対する返答に関しては「やや不満」の回答もあった。認知度の低下により理解度も低下している利用者が多くなってきているので、今以上に利用者に寄り添えるケア、説明が必要と思われる。



【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント

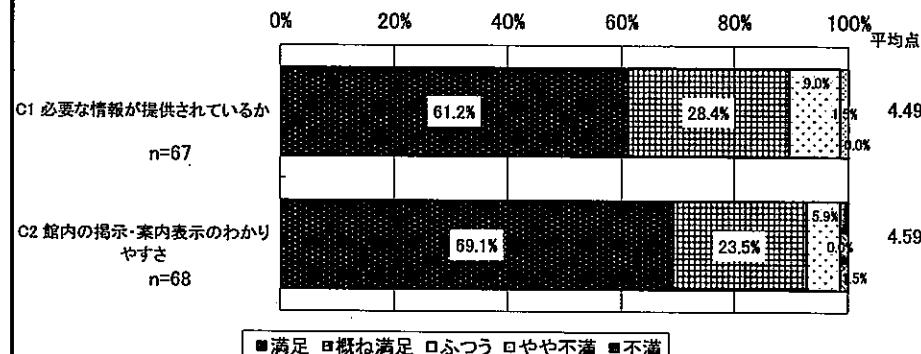
どの項目も90%以上の非常に高い満足度を得られた。清掃に関しては高い評価ではあるが、「やや不満」の回答もあり、利用者に快適に過ごしていただけるような配慮はこれからも継続していく。

【集計結果】

【集計結果】

施設名 北町高齢者センターコミュニティケアサロン

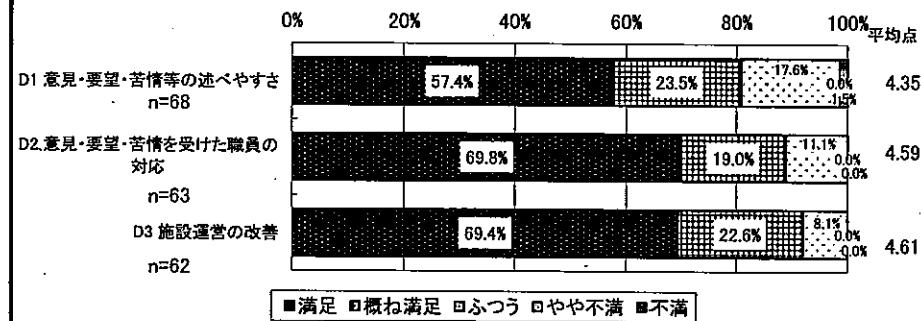
C. 情報の提供



【C情報の提供】に関するコメント

どの項目も高い評価を得られた。しかし少数ではあるものの「やや不満」、「不満」の回答もあり、わかりやすい説明、わかりやすく掲示できるようつとめていきたい。

D. 利用者の意見の反映

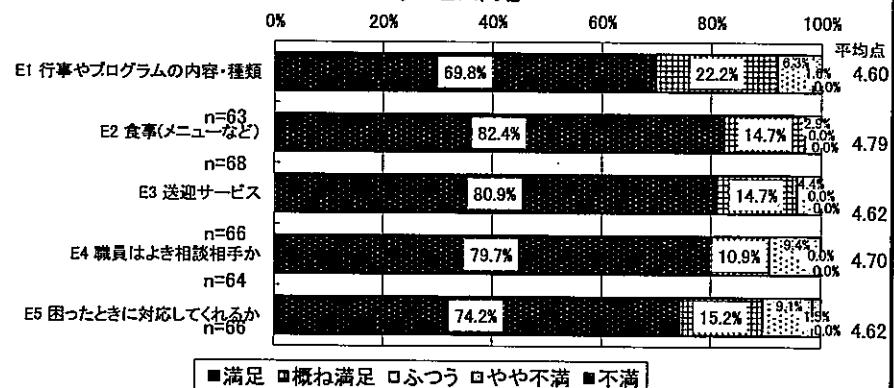


【D利用者の意見の反映】に関するコメント

どの項目も高い評価を得られたが、苦情の述べやすさでは少数ではあるが「不満」との回答があった。利用者一人一人に寄り添えるようなケアに努めたい。

施設名 北町高齢者センターコミュニティケアサロン

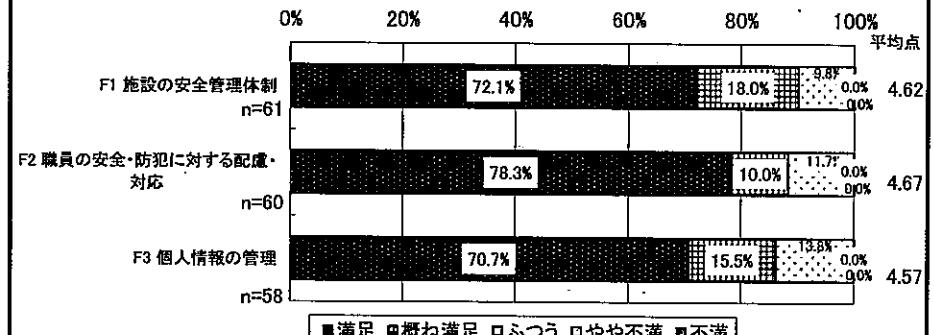
E. サービス内容



【Eサービス内容】に関するコメント

どの項目も非常に高い評価を得られた。しかし、少数ではあるが「やや不満」回答はあった。
一人一人に寄り添うケアに努めると共に、気軽に話しやすいボランティアからの情報等も大切にしていきたい。

F. 安全管理体制



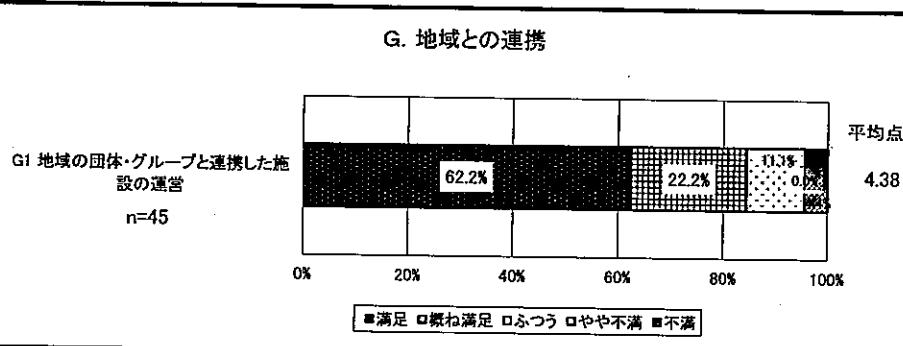
【F安全管理体制】に関するコメント

「不満」回答が多く非常に高い満足度を得られた。施設の老朽化が課題ではあるが、利用者安全、快適に過ごしていただけるよう迅速に対応していきたい。

【集計結果】

施設名 北町高齢者センター・コミュニティケアサロン

G. 地域との連携

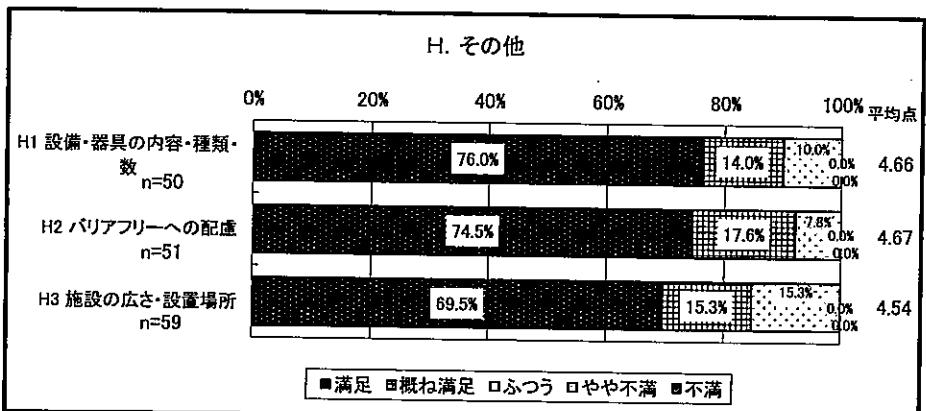


■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ▨不満

(G地域との連携)に関するコメント

高い評価ではあるが、「不満」回答もあった。幼稚園児との世代間交流等実施しているが利用者には理解できない方も多い。空欄回答が多くたのも設問の理解ができないためではないかと思われる。

H. その他



(Hその他)に関するコメント

「不満」回答がなくどの項目も高い評価を得ることができた。施設、設備の老朽化は課題であるが、利用者には快適に過ごしていただける空間になっていると思われる。今後も修繕、の必要性は高くなると思われるが引き続き利用者に不快を与えないよう迅速に対応していきたい。

4 北町コミュニティケアサロンへの意見要望

| 項目 | 内容 |
|--------|--|
| 運営面・事業 | 冬場の帰宅時間をもう30分早くして頂けないか? |
| 運営面・職員 | スタッフの方達も名札をつけて下さると有難いと思います。 センターの職員の方は皆親切で又大勢のボランティアの方々も活動され利用者である私達は快適に過ごさせていただいている。 みんなやさしくて気持ちよく過ごさせていただいている。 大変まんざくしております。センターに行くのが楽しみです。有難う御座います。 職員皆様全員とてもいい方ばかりです。充実させていただいております。 毎日センターに来ることが楽しみなっています。元気な皆さん顔を見ると自分も頑張ろうという気持ちになる。ありがとうございます。 利用してまだ日が浅いので詳しいことはよく分かりませんが私は満足しております。 皆さん大変良く気をつかって下さり有難いと思います。 ここあつて良かった。楽しい。気に入ってるから来るのよ。楽しいから来るのよ。ボケちゃつたら困るから来るのよ。ここは大好きよ。 何かと配慮して下さり感謝です。 良い施設とやさしい職位の方々にめぐまれて毎日楽しく通っています。今後もよろしくお願い致します。 私はこちらにお世話にあって1年以上の月日が過ぎました。いつも心に感じるのは職員の方々の親切は心からです。日々感謝の気持ちで一杯です。 長い間お世話になり大変感謝しております。 行き届いたお世話に満足しております。 大変良くして頂いて感謝しています。 |
| 評価の言葉 | 補聴器をつけているが、聞き取りにくいのが苦痛。なかなか気付いてもらえない(せいたくなない) 女性が多い。男性少なすぎ。 利用者に何人が男性が入ってほしい。 ケアが必要と思われる人の見守り 介護 よろしくお願ひいたします。 同じテーブルのお友達と仲好くつきあえて嬉しいです。 |
| その他 | |

みどりのこども館

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|-----------------------|-------------------|--|--|
| 公の施設名 | みどりのこども館 | | | |
| 所在地 | 武藏野市緑町2-6-8 都営第3団地8号棟 | | | |
| 指定管理者の名称 | 社会福祉法人 武藏野 | | | |
| 代表者 | 理事長 安藤真洋 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町4-11-16 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | ①みどりのこども館の管理運営 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 103,845,480 | 決算 103,845,480 | | |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|---|---|-------------------------------|------|--|
| | 評価 | 理由 | 評価 | 理由 |
| (A) による モニタリ ング 指定期 管理 者 | ①チェック項目 100 /100 | ウイズ稼働率が100%を超えた。環境改善、相談体制の強化。 | A | 設置目的に沿った運営を行い、療育相談・発達支援、親子の遊び場など、各事業において成果を上げている。利用者の総合満足度は、前回数値(97.3%)を超えた結果となっている。 |
| | ②重点ポイント (1)幼稚園・保育園等への心理士の巡回相談の拡充 (2)学齢期の放課後支援「つばさ」の開始 | | | |
| | (1)ハビット：計画相談への対応。待機日数減。 環境改善。 (2)ウイズ：稼働率100%以上の維持 肢体不自由児への学童支援 (3)ぐるりん：環境改善(床暖房等) | | | |
| (B) 利用者モニタリング | 97.9% | 利用者の満足度は高い水準を維持している。昨年度より増。 | | |
| (C) 財務モニタリング | | | | |

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|---|------------------------|---|------|--|
| | 評価 | 理由 | 評価 | 理由 |
| (A) による モニタリ ング 指定期 管理 者 | ①チェック項目 100 /100 | 利用者のニーズを的確に捉え、改善努力をしている。 | A | アンケート調査では、利用者から高い評価を得ている。また、地域の療育システムの向上にも大きく寄与している。 |
| | ②重点ポイント | 効果的な広報により利用者が増加している。 | | |
| | ③アピールポイント | 情報発信、研修等を通じた人材育成などにより、地域の療育システムの向上に大きく寄与した。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | 97.9% | 利用者の満足度は、昨年度に引き続き高い水準を維持している。 | | |
| (C) 財務モニタリング | | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-----------|-----------|--|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45 /45 | 45 /45 | *床暖房、相談室等の改修等により満足度の向上 *相談体制の強化による相談数の増加と初回待機日数の短縮。 | *設備修繕、相談体制の強化等により、利用者から高い評価を得ている。 |
| B安全への取り組み | 15 /15 | 15 /15 | *安全管理の徹底と各種マニュアル等の整備。 *職場内に感染症予防・対応・救急救命等の研修を実施 | *各種マニュアル整備や職員研修の実施など、安全管理に対する取り組みが行われている。 |
| C適正な運営 | 30 /30 | 30 /30 | *虐待防止対策の実施 *ウイズの稼働率が100%を超えた。 *情報セキュリティ対策 | *虐待防止対策や情報セキュリティ対策の取り組みが行われている。 *ウイズの一日当たりの平均利用者数が10.9人と定員の10人を超えていている。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10 /10 | 10 /10 | *館内の清潔維持。消防設備等の点検。 *地域への清掃協力。 | *利用者の安全に配慮した適正な運営を行っている。 *地域活動にも積極的に参加している。 |

(A) - ②重点ポイント(サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み)

| 項目 | 評価 | |
|---------------------------|-------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) 幼稚園、保育園等への心理士の巡回相談の拡大 | | 幼稚園への心理士巡回相談を拡大し、保育園、小規模保育室等にも巡回相談を広げている。今までよりもきめ細かい対応を行っている。 (H28: 200件、H27: 158件) |
| (2) 学齢期の放課後支援「つばさ」の開始 | | 肢体不自由児の放課後デイサービスが不足している状況に対応し市内在住の小1～高3までの肢体不自由児の余暇活動を開始した。平成28年度は28回開催し、延べ69名が参加した。 |

(A) -③アピールポイント（次ページ）

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--|---|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 97.9% | *自由記載において、各施設や職員に対する高い評価が数多く見受けられた。 *施設管理や事業運営に関するご意見もいただいたので、今後の参考にしたい。 |

（様式2）評価シート

(A) -③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|---|------------|
| <アピール点> | |
| *ハピットは計画相談を開始してから4年目となるが、児童分野事業（放課後等デイなど）の増加に伴いさらに増え続けている。（計画作成H28：269件（H27：252件）、モニタリングH28：681件（H27：497件）） H28は相談員を増員して需要増に対応し、相談待機日数も前年度より3割減少させている（初回相談）。また、リフォームを行い、今までプライバシーの面で不完全であった相談室や療育室の改善を行った。前年度より試行的に実施した月1回の土曜日相談も定着化し増加している。H28/96件（H27/47件） *ウイズは、情報発信や見学会等を行い、昨年度に続き稼働率が100%を超える状態を維持している。定員10名、年間平均利用数10.9人。 利用者は3才から5才までの未就学児を対象としているが就学後の肢体不自由児の学童サービスが不足している状況が続いているため、H28より今まで卒園児を対象としていた「つばさ」を肢体不自由児向けの自主事業として小1～高3まで対象を拡大（従来は卒園児を対象） *ぐるりんは、環境面においてリフォームを行い、全面床暖房にして好評を得ている。また、授乳専用コーナーを設け母子の授乳が安心してできる環境を設置した。庭の芝の一部の植え替えを行い庭の整備に努めた。 | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |

*引き続き、みどりのこども館3事業の横のつながりを強化し、同時に地域の関係機関、団体との連携強化を図り、地域療育支援体制の中核としての役割の拡充を期待する。

*ハピットでは心理士を増員したことにより市内の幼・保育園などへの療育巡回相談を拡充した。また、昨年度より始めた障害者福祉課・子ども育成課との共催による「ハピット地域支援講習会発達基礎コース」も2巡目となり市内保育園・幼稚園の保育士等を対象に計9回実施した。また、H29は小中学校の特別支援教室に対して巡回相談として新規に作業療法士を定期的に派遣する予定である。

*ぐるりんは一般の子どもを対象としているが、療育に不安のある親子も来所されるため、ぐるりんとハピットの職員同士連絡を取り合いサポート体制を作っている。また、ウイズにおいてもハピットの職員と連携体制をとりサポート体制を作っている。

<改善が必要だと思われる点>

*特になし。

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

*ハピット：①相談員を増員し、相談待機日数を前年比3割減少、②利用者のプライバシーを確保するため、相談室や療育室を改修

*ウイズ：①昨年度に引き続き、100%を超える高い稼働率、②「つばさ」を肢体不自由児向けの自主事業として、小1から高3まで対象を拡大（従来は卒園児を対象）

*ぐるりん：全面床暖房や芝生の張り替えなど、来館者の声をくみとった事業運営を実施している。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

【前年度指摘事項】

*みどりのこども館3事業の横のつながり強化

*地域関係機関等との連携強化

*地域療育支援体制の中核としての役割

【指摘事項への対応】

各施設の職員が利用者から相談等を受けた場合、3つの事業所が連携を図りながら必要なアドバイスや案内を行っている。今後もより一層の館内における「横のつながり強化」、「強みを活かした事業展開」に期待したい。

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

*特になし。

(C) 財務評価

指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入

| | |
|---------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

(様式3)チェック項目シート

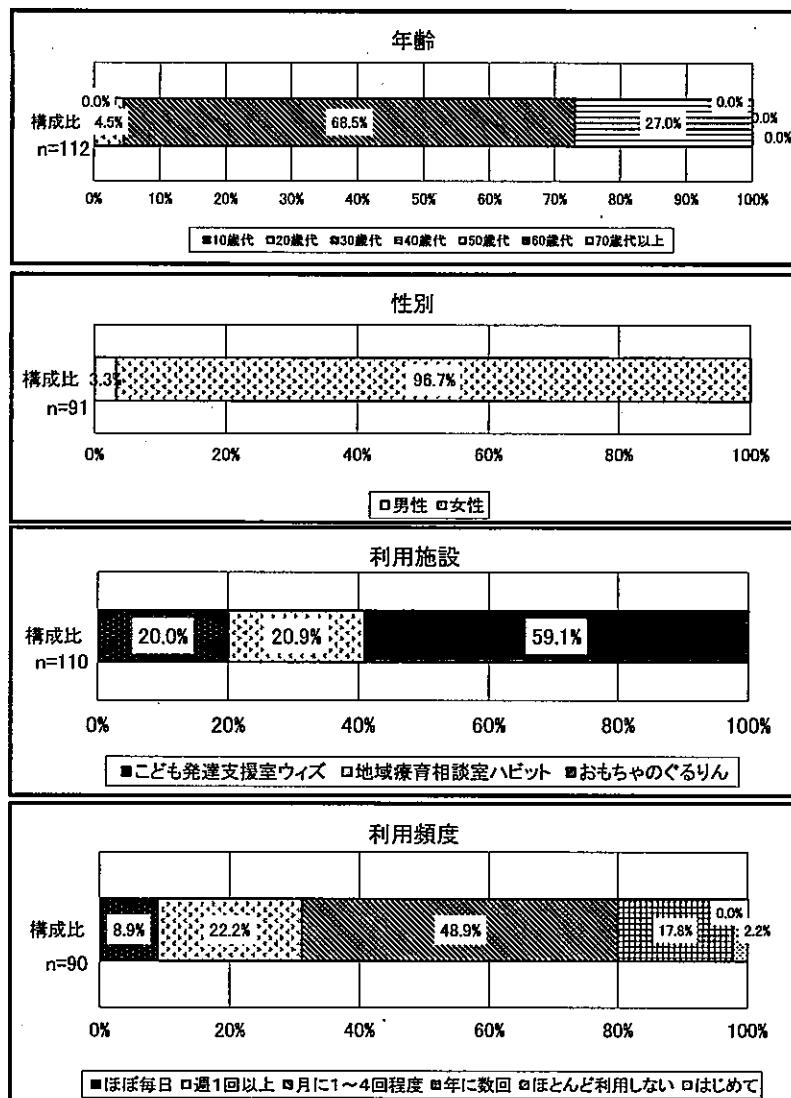
| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/x) | 評価 |
|----------------|--|-----------------------|--|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | <input type="radio"/> | 45点 × ○の数／21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | <input type="radio"/> | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | <input type="radio"/> | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | <input type="radio"/> | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | <input type="radio"/> | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | <input type="radio"/> | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | <input type="radio"/> | 15点 × ○の数／9問 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | <input type="radio"/> | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | <input type="radio"/> | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | <input type="radio"/> | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | <input type="radio"/> | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | <input type="radio"/> | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | <input type="radio"/> | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | <input type="radio"/> | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | <input type="radio"/> | 28年後半に改修工事を行い、ハビットでは相談室等プライバシーが守られるよう環境を整えた。ぐるりんでは冬床が寒いことを踏まえて全面の床暖房化を図り良い評価を得ることができた。また、ハビットは職員の能勢強化を行い相談件数増加に対応し、初回相談の待機日数を短縮した。 |
| | | | |
| C 施設・設備等の適正な管理 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | <input type="radio"/> | 10点 × ○の数／10問 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | <input type="radio"/> | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | <input type="radio"/> | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | <input type="radio"/> | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | <input type="radio"/> | |
| | 評価の理由 | | 警備業務は外部委託し安全を確保するとともに、常時、玄関入口など出入りの確認を徹底している。また、看護師を常勤で配置し感染症予防、不調な方への対応など研修とともに体制を整えている。小児向けの救急救命処置の研修を講師を呼んで実施している。 |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/x) | 評価 |
|----------------|--|-----------------------|---|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | <input type="radio"/> | 30点 × ○の数／22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | <input type="radio"/> | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | <input type="radio"/> | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | <input type="radio"/> | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | <input type="radio"/> | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | <input type="radio"/> | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | <input type="radio"/> | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | <input type="radio"/> | 10点 × ○の数／10問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | <input type="radio"/> | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | <input type="radio"/> | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | <input type="radio"/> | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | <input type="radio"/> | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | <input type="radio"/> | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | <input type="radio"/> | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | <input type="radio"/> | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | <input type="radio"/> | 事業計画は毎年重点目標を明記し、その達成に向けて運営を行い成果をあげている。市主催の情報セキュリティ研修に参加している。今年より虐待防止対策を強化して、職員全員の自主チェックリスト（毎月）、事業所チェックリスト（年2回）を実施し人権擁護に努めている。ハビットの利用件数は増加しウイズも稼働率を100%を超えている。 |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | <input type="radio"/> | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | <input type="radio"/> | 10点 × ○の数／10問 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | <input type="radio"/> | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | <input type="radio"/> | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告している。 | <input type="radio"/> | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | <input type="radio"/> | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | <input type="radio"/> | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | <input type="radio"/> | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | <input type="radio"/> | |
| 評価の理由 | 0歳児からの子どもが利用する事業のため、上履きをはかなくても利用できるよう館内の床を毎日清掃し清潔を保っている。消防設備点検、ガス器具漏れ点検等定期的に実施しており問題ない。季節により周辺道路の落ち葉掃きや除雪を行うなど地域に貢献する活動を行っている。 | | |

(様式3)チェック項目シート(主管課作成)

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
|----------------|---|---|---------------------------|----------------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45 × ○の数/21問 =45 | 30点 × ○の数/22問 =30 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | | |
| | 利用者のプライバシー確保を図るために相談室設置（ハビット）や床暖房の設置（ぐるりん）など、利用者に配慮した施設整備が行われた。昨年に引き続き、利用者からの高い評価と満足度が得られている。 | | | |
| C 適正な運営 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 15点 × ○の数/9問 =15 | 10点 × ○の数/10問 =10 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | ○ | | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| | 評価の理由 | 警備業務の外部委託化や救急救命講習の実施など、利用者の安全・安心確保に対する様々な取組みが行われた。 | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| E 環境への取り組み | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| F その他の評価 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | | |
| G その他 | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | | |
| H その他 | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | | |
| I その他 | 51 経費は節減されている。 | ○ | | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| J その他 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | | |
| K その他 | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| L その他 | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | | |
| M その他 | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| N その他 | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |
| O その他 | 評価の理由 | 施設や設備等の点検・保全を定期的に実施しており、利用者の安全性に配慮した適正な管理がなされている。また、落ち葉清掃などの地域活動にも積極的に参加している。 | | |

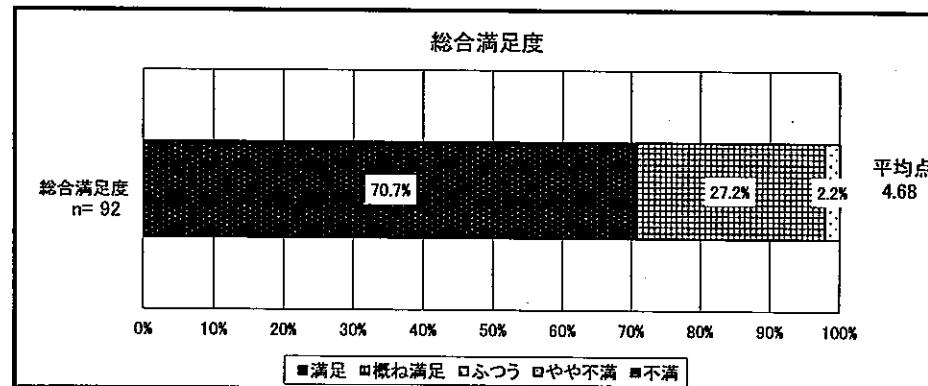
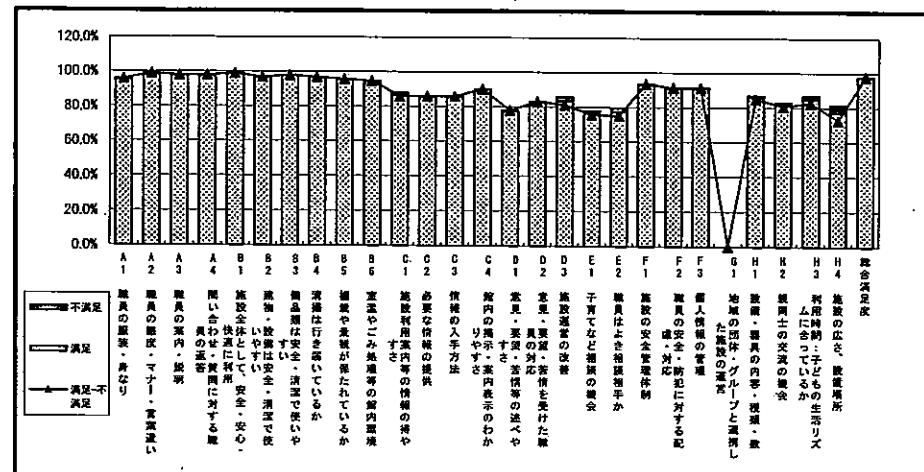
施設名 みどりのこども館



【回答者の属性】に関する図表

みどりのこども館では3事業を行っている。例年同様、ウィズは児童発達支援事業と自主事業として放課後活動の利用者へ、ハピットでは親子通園と個別相談を中心来館しての相談の方、ぐるりんは日々来館される方を対象にアンケートをお願いした。就学前の子どもを中心の事業ということで回答者は女性が多く年齢層は例年同様、30代、40代が多かった。

施設名 みどりのこども館



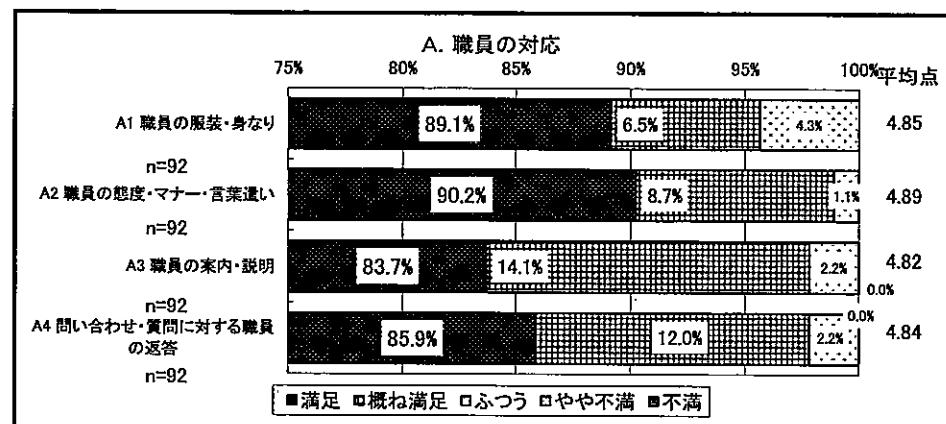
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント

総合満足度は満足・おむね満足が97%を超え、引き続き高い水準を維持している。また、各項目の平均点では、26項目中 昨年より低いものが9項目、同じものが2項目、高かったものが15項目となっており、総合満足度平均点数では上昇している。

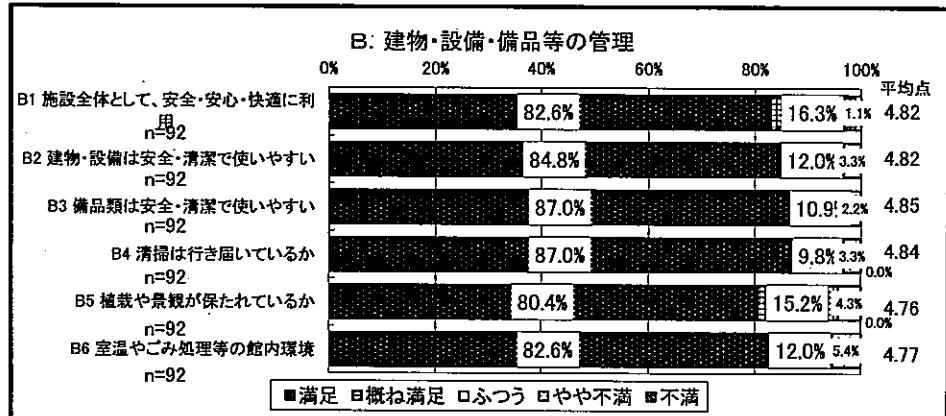
H

施設名 みどりのこども館



【A職員の対応】に関するコメント

職員の対応について全体に高い満足度を得ている(上記4項目の平均点4.85)。「職員の案内・説明」に関しては接遇研修やOJTなどを有効利用しつつ、その質をさらに高めていきたい。

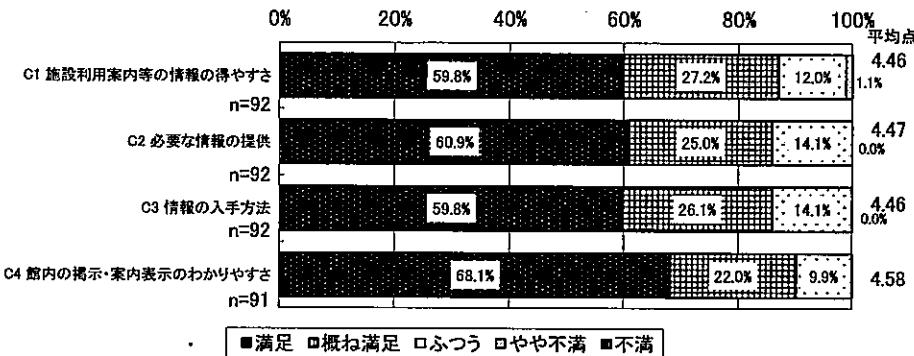


【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント

28年度は1ヵ月以上かけてリフォームを行い、①ハピットの相談室や活動室などプライバシーが保てるよう仕切りを明確にし、②ぐるりんの床暖房を活動室全体に設置し、また専用授乳コーナーを設置し評価を受けている。こうした取り組みで来館される方が安全で利用しやすい環境整備に取り組み効果を上げている。清掃は業者による定期清掃と職員による日常的な清掃を組み合わせて行っている。

施設名 みどりのこども館

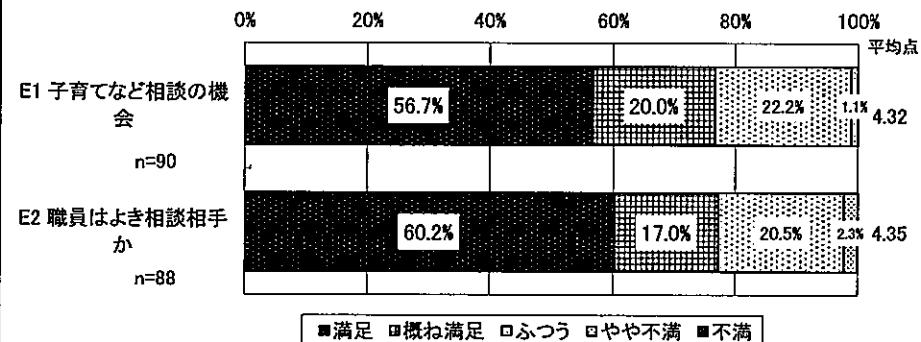
C. 情報の提供



■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

施設名 みどりのこども館

E. 療育相談への取り組み

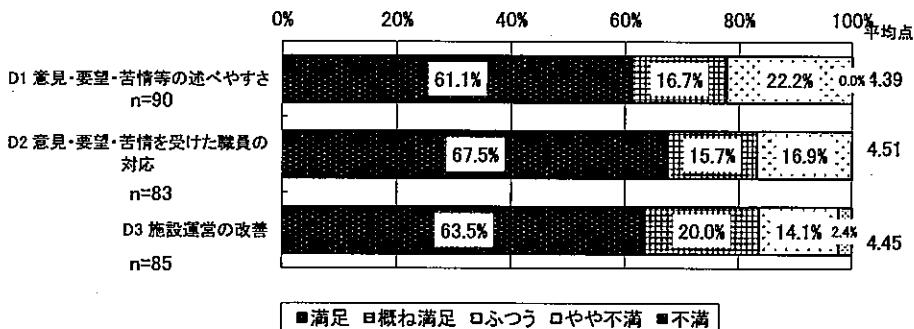


■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

(C)情報の提供に関するコメント

各事業所の内容や目的が異なるために、情報提供や発信の仕方は事業所ごとに工夫している。特にハビット・ぐるりんでは来館した方が興味関心のある情報を自由に閲覧できるようなコーナーの設置や掲示版の工夫、そこに常備する情報ファイルについてのリニューアルを重ねている。しかし、昨今の情報社会において有用な情報をどのように提供していくのか(インターネットやSNSなど)は館全体の継続的な課題であると認識しており、今後も検討し改善していきたい。

D. 利用者の意見の反映

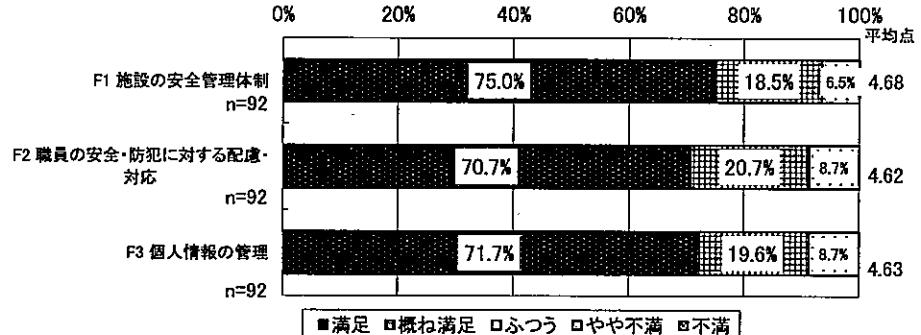


■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

(D)利用者の意見の反映に関するコメント

ご利用者の要望にはできる限りお応えすべく努力している。ぐるりんでのご利用者からのアンケートとその回答を閲覧できるようにしている。利用者からの声も踏まえて床暖房の設置工事、授乳専用コーナーの設置など実現した。

F. 安全管理体制



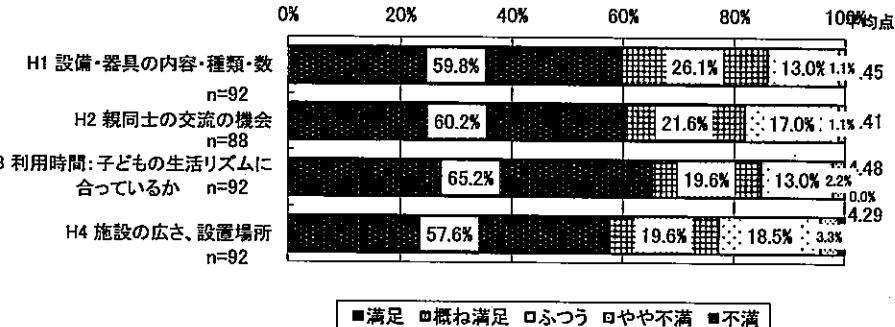
■満足 □概ね満足 □ふつう □やや不満 ■不満

(E)安全管理体制に関するコメント

大規模災害や利用者の大きな怪我・急病時などの対応マニュアルは備えており、管理者・主任・看護師を中心に対応する態勢を整えている。鍵の施錠等設備面と職員の対応面で安全管理がなっている。また、情報セキュリティに関しては市主催の研修に参加して内容を職員間で共有し、法人の規定に基づき取り組んでいる。

施設名 みどりのこども館

H. その他



【「その他」に関するコメント】

親同士の交流の機会作りは毎年工夫しながら取り組んでいる。ハピットに相談に来られる発達に気がありのある子どもを持つ保護者の中には、一般の保護者の集まりに加わることが難しい方も少なくない。そのような方々の交流の場を設定したり、就園・就学に向けた保護者の集まり等を企画実施しており、これらの企画が今後自主的な親同士のつながりに発展することを期待して運営していきたい。施設の広さに関しては毎年ご意見をいただきが、利用者の増加とともににより狭く感じられるようになってきていると思われる。限られた現状の中で園庭の活用も含めて工夫することにより、狭いことのメリットを活かせるようにしていきたい。

自由記入

| No. | 施設名 | 自由記入 |
|-----|------|---|
| 57 | ぐるりん | 小学生の姉を連れてきた時、6才以下でないと工作をさせてもらはず泣いてしまい、その後、来るのを嫌がるようになり、下の子も連れてこれなくなってしまった。 |
| 1 | ぐるりん | いつも気持ちよく利用させていただいている。転んだけがをしてしまった時もとても親切にしていただけてすごく嬉しかったです。これからも利用させていただきます。 |
| 3 | ぐるりん | 娘が早起きなので開館が9時か9時半だと最高です。 |
| 19 | ぐるりん | ランチタイムが外だけではなく、室内も可能だと大変助かります |
| 29 | ぐるりん | いつも木の電車(BRIO)で遊ばせて頂き子どもは大満足です。ありがとうございます。 |
| 47 | ぐるりん | いつも過ごしやすくて楽しく遊ばせてもらっています。家にはないおもちゃで遊べるので助かります。お外で遊べるものも少し増えたらいいなと思います。 |
| 4 | ぐるりん | 外で遊べる遊具がもう少しあるとなお良い。三輪車とか！ 小さいブランコとか。 |
| 10 | ぐるりん | ・床暖房や空調が暑い時があります。子どもには暑い氣がする時がある。子どもを健康に育てるためにも空調を少なめにできたらなあ。(でも、空調をもっとという人もいますのでむずかしいですよね…子育ては人それぞれですので…).野菜を作ったりおもちゃの貯出ししがあったりとても良い施設だと思う。実際に帰った時や三鷹の支援センターに行ったりしても武藏野市ほどの充実はないので武藏野市は子育てしやすいなあ、子育て支援が充実しているなあとつくづく思います。0123でリサイクルがあるように「かえるっこ」みたいに、おもちゃの交換会などがあると年齢ごとにどんどん使うおもちゃが変わってくるので無駄なく使えてありがたいかも。リサイクルでおもちゃも受け付けていますが…。 |
| 14 | ぐるりん | 鈴木先生がぐるりんにいらしてから、今まで以上に過ごしやすくなれたらしい雰囲気の場所になりました。 |
| 16 | ぐるりん | たくさんのおもちゃがきれいにされていて子どもとともに楽しく過ごさせていただいています。 |
| 17 | ぐるりん | 私が子供(当時1才)と外遊びをしていた時、子供だけで外遊びをしていた2人組(2~3才)に突然どなられた時があったのですが、室内からすぐかけつけていただきました。ありがとうございました。 |
| 22 | ぐるりん | 清潔な環境でできなおもちゃで遊べていつも楽しく遊べています。ありがとうございます。スタッフさんもいつも明るく親切にしてくださってうれしいです。 |
| 26 | ぐるりん | ランチを子どもと食べられる期間があったような…。とてもありがとうございました。 |
| 27 | ぐるりん | 制服がなにかの業者さんっぽいので、もっと子供たちもかわいいって思えるものがいいと思います。みんなすごく親切でいつもくるの楽しいです。嬉しいです。 |
| 30 | ぐるりん | ぐるりん、0123の利用時間を午後5時までにしてほしい。 |
| 32 | ぐるりん | いつも親子で楽しく利用させてもらっています。 |
| 34 | ぐるりん | いつも子供が楽しく遊んでいます。助かっています。一人っ子なので他の子どもに接するのも良い経験になります。また、きれいな芝生の庭がとても気持ち良いです。いつもありがとうございます。 |

| | | |
|----|-----------|--|
| 35 | ぐるりん | 以前おもちゃの貸し出し日が水だけだったので仕事があり利用できず土も設定してほしいと要望を出したところ、試行後設定してくださり感謝しています。すぐ対応してくださるのがすごいと思いました。 |
| 38 | ぐるりん | いつも子どもと楽しく利用させていただいています。ありがとうございます。 |
| 41 | ぐるりん | 手作りおもちゃが作れることがとてもうれしいです。家ではなかなか準備が難しいので…。職員の方々もとても頼りになり(アルバイトも含め)いつも良い所だなと感謝しています。 |
| 45 | ぐるりん | となりの公園に子どもが出て行ってしまうことがあるので、扉があるとワン・クッションあっていいかな~と思いました。 |
| 59 | ぐるりん | 職員の方が皆やさしくいつも声をかけて下さいます。親にとっても休める場所です。 |
| 61 | ぐるりん | 混雑時にせまいと感じてしまうことがあるので、月もしくは週に1~2度くらいもう一部屋開放してもらえたなら良いなあと思います。9時半くらいに開館していただけたら嬉しいです。 |
| 62 | ぐるりん | 子の年齢も上の方になり小さな子に強く出てしまったりもしますが上手くとりなし頂き感謝しています。ただ我慢するだけでなく、おねがい、とか順番にとか少しずつ出来る様になってきた…かしら。 |
| 6 | ぐるりん | 室内で食事がとれるとありがとうございます。 |
| 39 | ぐるりん | 先生方がとても温かく、色々お話しを聞いて頂くことも多く有難いです。ぐるりんは年齢的にも長く利用できるのでうれしいです。 |
| 65 | ハビット | グループ活動利用時における半年に1度の面談の意図が分からぬ。先生方が気になった事柄をただ伝えるだけではなく、まず、半年間で良くなつた事、成長したことは何か?そして気になった事柄を先生方がどう捉えて問題点としているのまで伝えてほしい。良くなつた点、これから課題を互いに共有できる場にしていきたいと思う。 |
| 66 | ハビット | いつも丁寧にお話を聞いていただき子どもにふさわしいと思われる対応をしていただきとても感謝しています。話しがやすい雰囲気もありとても利用しやすい思います。いつもありがとうございます。 |
| 69 | ハビット | 予約が取りづらかったけど、当日はスムーズに行えましたし色々相談もできました。幼稚園などでは子育ての講演会とかはありますが、本当にそのなんか?自分の子の不安な点が子育てがむずかしいだけの子なのかわからず困っている方も多いと思います。子どもにレッテルを貼りたいのではなく、サポートがあることを知るための活動をしていただけると親が受け入れられる心の準備になると思います。支えていただけて感謝いたします。 |
| 51 | ハビット・ぐるりん | 夏場の蚊対策をもっとしてほしい。4~9月以外でもお弁当を食べれる様にしてほしい。 |
| 85 | ウィズ | 子どもの様子をこまかく見てくださっていて安心しています。 |
| 82 | ウィズ | ウィズ(つばさ)の職員の方には本当にお世話になりました。職員の方のお人柄がこのような素晴らしい施設を作りあげていると思います。本当にありがとうございました。 |
| 86 | ウィズ | 感謝しかありません。本当に満足しています。 |
| 88 | ウィズ | まだ利用し始めたばかりでよく分かりません。いまのところは満足です。 |
| 91 | ウィズ | とてもありがたく思っています。 |

| | | |
|----|----------|---|
| 80 | ハビット・ウィズ | 職員の方からのアドバイスや相談に対する答えが的確でとても助かりました。要望に対してもすぐに対応してくれてありがとうございました。 |
| 70 | ハビット・ウィズ | ウィズで大変お世話になりました。 |
| 74 | ハビット・ウィズ | 清掃やおもちゃの手入れなど、どの程度されているのかだけ少し気になります。清掃頻度など公開してくださると安心です! |
| 75 | ハビット・ウィズ | ウィズでは職員、ボランティアの方も、とても細やかに気を配ってくださりとても感謝しています。これからも質の良いウィズの手厚い支援、サービスを期待しています。 |
| 78 | ハビット・ウィズ | 施設の駐車場が狭いのでもっと広いと助かります(車を使用する方が多いため) |

体育施設全体の総括シート及びサービス評価シート

各施設ごと利用者アンケート

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|--------------------------------|----------------------|----|----------------------|
| 公の施設名 | 総合体育馆・陸上競技場・軟式野球場・庭球場・緑町スポーツ広場 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町5-11-20 ほか | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武藏野生涯学習振興事業団 | | | |
| 代表者 | 理事長 前田洋一 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町5-11-20 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | 武藏野市体育施設条例 第3条の2 1号～5号に掲げる業務 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 641,089,000円 ※プール分含む | 決算 | 633,882,458円 ※プール分含む |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総括評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 |
|--|-----------|--|---|
| | 評価 | 理由 | |
| (A) による 主管課 ・指 定 管 理 者 | ①チェック項目 | 98.3 /100 | 利用者からのご意見や指摘事項に基づき積極的に施設の改善に取組むとともに、安全な施設管理を行っており重大な事故はない。事業団の中期計画に基づき公益性の高い幅広い事業展開に努めている |
| | ②重点ポイント | | (1)利用者の安全確保に対する取組み (2)地域での活動・連携に向けた取組み (3)計画に則した経営・事業・施設改修の取組み (4)東京オリンピック・パラリンピック、ラグビーワールドカップを見据えた取組み (様式2のA-②に記載) |
| | ③アピールポイント | | (様式2のA-③に記載) |
| (B) 利用者モニタリング | 82.2% | 本年度は、プールを抜いた5施設の平均点数は4.08で、総合満足度も82.2%と非常に高い評価となった。特にテニスコートの対応が評価され昨年度より13.7%増の評価となった。 | A |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(2) 主管課による総括評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 |
|--|-----------|---|---|
| | 評価 | 理由 | |
| (A) による 主管課 ・指 定 管 理 者 | ①チェック項目 | 94.8 /100 | 老朽化を抱える施設・設備にもかかわらず高い満足度を得ている。諸計画や利用者意見に基づいたプログラムの立案及び改善策の考案により、高い満足度を維持している。 |
| | ②重点ポイント | | 安全面への取り組みについても資格取得を促しており、救急・防災体制も整っている。 |
| | ③アピールポイント | | 障害者スポーツへの取り組みも広げており、研修の受講、あつたかまつりへの参加など、新たな分野への挑戦も行っている。従来の講習会の他、Sports for Allにおいても地域の団体、大学、人材等と連携し、ネットワークの形成と、地域に根付いたイベントを実施している。 |
| (B) 利用者モニタリング | 82.2% | 比較的新しい施設と古い施設とでは差があるが、概ね高い総合満足度を得ている。特に職員に対する評価が高い。 | A |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) - ①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|---------|-------------|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45/45 | 42.9 /45 | <ul style="list-style-type: none"> *「中期計画」、武藏野市の「スポーツ振興計画」に基づき事業運営・施設管理において計画的に実施している。 *体育協会の懇談会、主催事業での学生ボランティアの活用、中学生の職場体験、大学生のインターナショナルの受入れなど地域交流・連携を積極的に行っている。 *「DO SPORTS」・「むさしのイベントインフォメーション」を発行し広報活動を積極的に行い、近隣にも直接配布をはじめた。 *SNS 媒体 Facebook、Twitterなどを活用し、それぞれの特徴に合わせて効果的、効率的に情報提供を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> *左記計画に基づき、出張教室、障害のある方が参加できる教室、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会に向けたイベント等を開催した。 *ご意見箱の設置など、利用者からの意見の収集と反映に努めている。 *目を引く掲示物が作成されている。 |
| B安全への取り組み | 13.3/15 | 13.3 /15 | <ul style="list-style-type: none"> *全職員が上級救命講習を受講、自衛消防技術認定証所持者 13名、AED インストラクター 2名がおり、利用者の運動中の怪我や病気に対しての応急処置や救急車の要請、救急病院の手配などを迅速に行うなど、救急・防災体制を強化している。 *オリンピック、パラリンピックに向け事故、事件、テロの際には消防署、警察署と連携を取れるよう、関連する官公署と連絡を密に行い利用者の安全の確保に努めている。 *今年度帰宅困難者対策を消防署へ提出し、有事の際の職員体制を整備している。 | <ul style="list-style-type: none"> *防災訓練及び防火管理委員会の実施、上級救命講習の受講のほか、自衛消防技術認定証所持者や AED インストラクターなど、安全に関する資格取得を積極的に行っている。 *施設所有（管理者）者賠償責任保険に加入している。 |
| C適正な運営 | 30/30 | 28.6 /30 | <ul style="list-style-type: none"> * 2か月に 1 度、主管課との連絡会議、施設課との大規模改修会議を行い情報共有を図った。 *公益法人協会セミナー研修に参加。障害者雇用率制度を達成。ストレスチェックの実施。 *共生社会の形成へ向けてユニバーサルスポーツ教室を新設し、障害者と健常者が一緒に参加できる形態の教室を実施した。 *施設予約システム・武藏野文化スポーツ生涯学習ネットのカスタマイズを実施した。 *経済産業省のエネルギー調査に過去 5 年の報告を行った。 | <ul style="list-style-type: none"> *主管課と指定管理者との定期的な打合せのほか、必要に応じて協議の場をもっている。 *障害者雇用率制度による法定雇用率を達成している他、公益会計やマイナンバー制度に関する研修に参加し、適正な運営に努めている。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10/10 | 10 /10 | *平成 29 年度に向けてメイン・サブアリーナ天井改修・陸上競技場スタンド下改修予定。 | *大規模改修に向けて、施設管理者として適切な情報提供・提案を行ってい |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|----|-------|-----|---|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> *機械設備について、日常点検は点検表に基づき実施、定期的な保守点検は年間計画に基づいて実施している。 *施設内樹木を樹木診断に基づき計画的に伐採をしている一方、「ひまわりいっぱいプロジェクト」や「グリーンカーテン」の設置などを行い、植栽の保持や環境への配慮を行っている。 *施設が老朽化してきているので毎日の清掃、定期清掃、特別清掃を行い快適性を保つようにしている。 | <ul style="list-style-type: none"> る。 *施設は老朽化しているが、定期保守点検や、特別清掃・定期清掃の実施により、衛生面・安全面において適切な管理を行っている。 |

(A) - ②重点ポイント（サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み）

| 項目 | 評価 | |
|----------------------|-------|--|
| | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) 利用者の安全確保に対する取組み | | <ul style="list-style-type: none"> *事故、けが人、災害に備え事業団職員、委託業者も含めた自衛消防隊をシフトに応じて毎日編成し、災害の発生に備えている。 *研修や資格の取得（上級救命講習、AED インストラクター等）に努めている。 *施設の安全管理等に関する研修会に積極的に参加し情報収集を行った。（プール衛生管理講習・プール安全管理講習会・レジオネラ講習会） |
| (2) 地域での活動・連携に向けた取組み | | <ul style="list-style-type: none"> *主催事業でスポーツ推進委員や近隣大学に運営スタッフとしてボランティアを依頼し、地域と連携をとりイベントを行っている。 *中学生の職場体験、大学生のインターナショナルの受入れなど地域交流・連携を積極的に行っている。 *武藏野プレイスやコミュニティセンター、小学校など市内全域において出張開催スポーツ教室を実施している。 |

| | | | |
|-----|--------------------------------------|---|---|
| | | <p>*陸上競技場で「芝生ポット苗育成事業」、ブルの土手で「ひまわりいっぱいプロジェクト」を実施。地域交流を積極的に行っている。</p> | <p>ている。また、認知度の向上にもつながっていると思われる。</p> |
| (3) | 次行計画に則した事業・経営の取組み | <p>*スポーツの裾野を広げる事業として、初心者対象の教室や、障害者や子育て中の方など教室に参加しにくい方を対象とした事業を推進している。</p> <p>*子どもや障害者を対象とした事業については参加料金を低額に抑えるとともに、一般の方を対象とした事業については、事業費に対する負担割合を決めて、適正な料金となるような経営に努めている。</p> | <p>*障害者スポーツ教室のプログラム数を増やすとともに、障害者対応研修や初級障がい者スポーツ指導員養成講習会を受講するなど、障害者スポーツの普及に努めている。</p> |
| (4) | 東京オリンピック・パラリンピック、ラグビーワールドカップを見据えた取組み | <p>*市主催の「Sports for All」イベントを市と協力しラグビー、シンボジウム、カヌー、バレーボール、サッカーと実施した。企画から準備・当日の運営までを担当した。各種豪華ゲストを招聘し、オリンピック種目とパラリンピック種目の体験コーナーやゲストトークといったプログラムを実施し、機運を醸成した。</p> <p>*リオデジャネイロオリンピック男子サッカー競技のパブリックビューイングをダンス室で実施した。3日間で約300名の方が来場した。会場を盛り上げ、一体となって応援することができた。</p> | <p>*東京 2020 オリンピック・パラリンピック等国際大会に向けて、市、市教育委員会と連携し各種イベントの企画・運営を行い、市全体の機運醸成に寄与している。</p> <p>*上記大会のキャンプ地としての誘致活動についても協力して行っていいる。</p> |

(A) - ③アピールポイント

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|--|---|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 82.2% | *総合満足度を押し下げているのは体育館であるが、一方で非常に高い満足度を示しているのは緑町スポーツ広場であり、経年劣化が進んだ施設と比較的新しい施設との間で大きく差が生じている。 |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>*職員の対応に関する評価は総じて高い。</p> <p>*5施設の平均点数は4.23であり、「概ね満足」を超えている。</p> |
|--|--|---|

(様式2) 評価シート

(A) - ③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） | |
|--|---|
| <アピール点> | |
| <p>*住民満足度の向上では、モニタリングアンケートの満足度が向上するよう出来る限りの対応を行った。特に毎年ご意見の多いテニスコートの満足度が向上しており、サインを見やすい物に変更し、大会予備日の開放情報を迅速に伝え、天候悪化時の見回りや落ち葉掃き、雪対応など細やかな取り組みを実施した。</p> <p>*安全管理については、全職員が上級救命講習を受講している。また、安全管理に関する研修にも積極的に参加し、最新の情報を得るように努めている。職員の資格取得にも積極的に取り組んでおり、自衛消防技術認定12名、AEDインストラクター2名などの有資格者がおり、専門的な対応ができるよう努めている。また、ラグビーW杯やオリンピック・パラリンピックの開催もあることから防犯・防災対策を強化するため平成29年度内に武蔵野警察署協力の基、職員向けに防犯訓練を実施予定である。</p> <p>*適正な運営については、体育館総合管理の競争入札を実施した。事業、施設では、「経営方針」、「中期計画」、「武蔵野市スポーツ振興計画」「事業計画書」4つの計画に基づき事業運営、施設運営を行っている。事業運営では、児童からシニア世代までのニーズにあつた事業を実施し、東京2020年オリンピック・パラリンピック等国際大会へ向けたイベントを企画運営した。施設運営では、施設の老朽化に対する安全対策、ハード面・ソフト面共に安全で利用者視点に立ったサービスを展開している。</p> <p>*施設管理では、平成29年度にはメインアリーナ・サブアリーナ天井改修工事・陸上競技場ダグアウト改修工事が予定されており月1回の打合せや施設調査を行った。要望が多かったトイレの洋式化を平成29年度に実施予定。</p> | |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| *引き続き、2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、施設の目的や特性を活かしさらなるスポーツ振興に努めること。 | <p>*「オリンピック・パラリンピック」対応では、市主催のイベント「Sports for All」においてラグビー、シンボジウム、バレーボール、カヌー、サッカーの企画運営を担当し、オリンピック・パラリンピック種目の体験や貴重なゲストとの交流を実施し、市民の機運醸成に貢献した。</p> <p>*現状報告を主管課に行い公共施設でのユニバーサルデザインの重要性を訴え、市、教育委員会、業者と一年間連携をはかり、平成29年度中には要望の多かったトイレを洋式に改修予定。</p> |

| | |
|--|--|
| *利用者の意見については、昨年度に比べ満足度は向上しているものの、各施設平均で 55.1%である。施設の老朽化等についての意見反映は直ちには難しいと理解するが、職員対応への評価は高いことから、利用者意見の反映についても満足度が向上するよう期待する。 | *利用者意見の反映は、事業では要望の多かった親子向け教室、児童向け教室、ピラティスなどを増設した。施設ではトイレへの手すりの設置、障害者駐車場のスロープ設置、親子スペースに絵本を設置、ボールプール枠組みの新設、弓道場の安土の手入れ方法を業者を呼んで講習会を行った。対応可能なご意見や要望には速やかに対応を行っている。 |
|--|--|

<改善が必要だと思われる点>

*今回のモニタリングでは、昨年度に比べ体育館以外の総合満足度は高くなっているが体育館の総合満足度は低くなっている。他の項目に比べ施設改修に対する要望は利用者意見の反映が難しいので引き続きソフト面の更なるサービス向上に努めている。
どの施設もソフト面のご意見、改善要望はできる限り速やかに改善していきたい。ハード面のご意見、改善要望は大規模改修に関わる箇所も非常に多いため市と連携を図り精査して改善にあたりたい。

<主管課として指定管理者に改善を期待したい点>

*モニタリングでの利用者アンケートにもあるように、ホームページがわかりづらく、情報の提供に課題があると思われる。利用者目線に立ったわかりやすい情報提供を求めたい。

(C) 財務評価

指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入

| | |
|---------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

*障害者向けプログラムの増設や、「障害者対応研修」、「初級障がい者スポーツ指導員要請講習会」、「東京都障害者スポーツセミナー」を受講するなど、積極的に障害者スポーツの普及・啓発に努めており、武藏野市スポーツ振興計画一部定における「障害者スポーツの推進」に取り組んでいる。
*地域の他施設、大学、団体等と連携・協力した事業を行うことで、事業の幅やネットワークを広げている。

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|---|
| *引き続 き、2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、施設の目的や特性を活かしさらなるスポーツ振興に努めこと。 | *2020 東京オリンピック・パラリンピックに向けた取り組みに関しては、「Sports for All」事業の企画、運営を行い、オリンピック・パラリンピック競技体験や、選手との交流の機会をつくってきた。 |
| *老朽化が 進む施設であるが、引き続 き、市や教育委員会と連携し、建物・設備・備品の管理や施設の修繕などに取り組んでいただきたい。 | *体育施設は 30 年近く経っており老朽化が進んでいるが、利用者の安全・安心を第一に考え、施設・設備の維持管理、清掃等適正に管理している。 |
| *利用者の意見については、昨年度に比べ満足度は向上しているものの、各施設平均で 55.1%である。施設の老朽化等についての意見反映は直ちには難しいと理解するが、職員対応への評価は高いことから、利用者意見の反映についても満足度が向上するよう期待する。 | *利用者意見の反映については、前回と比較してポイントを落としている施設が見受けられる。引き続 き、意見収集に努め、意見の反映が可能かどうか検討し、取り組んでいただきたい。ハード面に関するもので対応が困難なケースについては、今後の施設改修の際に施設管理者からの指摘事項・提案事項としてまとめられたい。 |

(様式3)チェック項目シート

指定管理者(体・陸・庭・野・緑)

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|---|--------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数/21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | 45点 × ○の数/21問 |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| C 適正な運営 | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | 45点 × ○の数/21問 |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | 15点 × ○の数/9問 |
| | 評価の理由 | ①DO SPORTSやイベントインフォメーションを近隣に挨拶も兼ねて配布している。②市民、利用者の意見を反映するため「ご意見箱」の設置や、「HPからのご意見」、全教室での「アンケート」を実施している。「ご意見箱」に対する回答は1週間以内に張り出している。③地域との連携では、事業団主催イベントで運営スタッフとしてスポーツ推進委員や学生ボランティアを活用している。また、中学生の職場体験や大学生のインターンシップの受入など地域との関わりに積極的に取り組んでいる。④No Sports イベントインフォメーション、Facebook、Twitter、館内掲示物など効果的に使い広報活動にも力を入れている。⑤市民サービスの向上に向け、接遇や障害者理解の研修を行った。また、職員別の研修を行えるよう人材教育方針も策定した。⑥陸上競技場において「芝生ボット苗育成事業」を行い、利用者と連携し、自ら施設の維持管理に貢献できる仕組みに取り組んでいる。⑦事業運営、施設運営などボランティアの参加を積極的に取り入れている。⑧事業運営に関して、体育馆周辺の開催だけでなく、武蔵野プレイス、コミュニティセンター、小学校にて事業を開催し、市内全域で事業を実施している。 | |
| E 確実な業務の履行 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 13.3点 × ○の数/10問 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、灾害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 整備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ①利用者に対して熱中症や光化学スモーク等に対する注意喚起を行っている。また、希望する大会主催団体にはAEDの貸出を行っている。②年2回の防災訓練、防火管理委員会を実施している。平成29年度は防犯訓練も実施予定。③職員全員が上級救命講習を受講、自衛消防技術認定証所持者13名、AEDインストラクター資格所有者2名など、安全に関する資格取得を積極的に行っている。④緊急時マニュアルとして、危機管理をはじめとする大地震、雷、熱中症、怪我など対応マニュアルを整備し施設利用者の安全を考慮し、実際災害・怪我がおきた際は使用料の還付を行っている。⑤管轄や施設の現状による重大な事故はない。利用者の運動中に発生する怪我には応急処置、救急車の出動要請、近くの病院への連絡などを速やかに行っている。⑥毎日、災害時自衛消防隊を編成し、職員、委託業者の役割を明確にして有事の際迅速に行動できるように取り組んでいる。 | 10点 × ○の数/10問 |
| | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|--|------------------|
| C 適正な運営 | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | 30点 × ○の数/22問 |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | 30点 × ○の数/10問 |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用增加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| | 51 経費は節減されている。 | ○ | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| E 確実な業務の履行 | 評価の理由 | ①事業運営・施設管理において業務を計画的に実施している。②主管課や施設課とは、定期的に連絡会議・改修工事会議を実施し情報共有を行っている。③事業運営に関して、大人（高校生以上）、小学生、幼稚、親子、障害者、ユニバーサル等、対象を幅広く設定し、どなたでも参加できるプログラムを企画している。④事業運営に関して、体育馆周辺の開催だけでなく、武蔵野プレイス、コミュニティセンター、小学校にて事業を開催し、市内全域で事業を実施している。⑤契約金額が大きな委託業者については、3年に1回競争入札を行い月に1度打ち合わせや報告書の提出を指示している。⑥大会等が早く終了した場合には、速やかに個人開放の準備をし、無駄のない施設利用に取り組んでいる。⑦公益会計セミナー、マイナンバー制度研修会に参加している。⑧セクシャルハラスマント相談員を改めて任命する予定。 | 10点 × ○の数/10問 |
| | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| F その他の評価 | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | 10点 × ○の数/2問 |
| | 評価の理由 | ①クリーンセンター建て替工事や29年度実施予定の天井改修工事、陸上競技場改修工事に伴い市と委託業者と連絡を取り情報共有や要望を伝えている。②日常の施設点検や機械設備の定期保守点検はスケジュールに基づき、実施している③特別清掃、定期清掃を行い清潔、快適性を保つように取り組んでいる。④樹木診断の結果に基づき樹木伐採や新たに植物を植え、植栽の維持や環境への配慮を行っている。 | |

(様式3)チェック項目シート

主管課(体、陸、庭、野、緑)

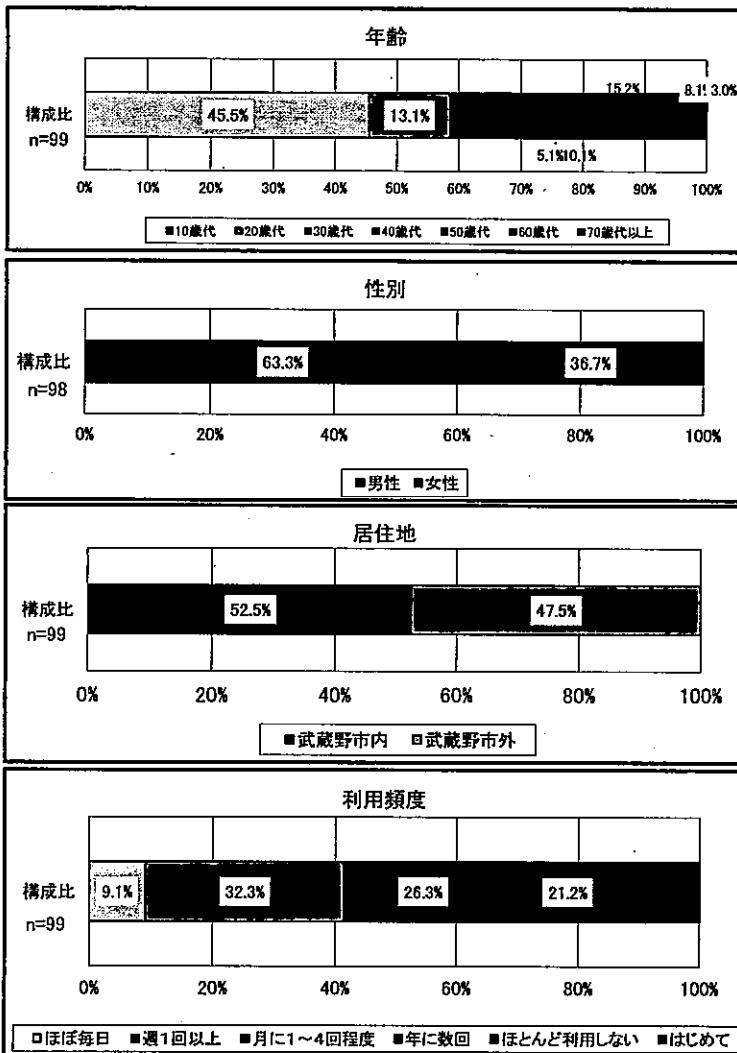
| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
|------------|---|------------|--|--|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数/21問 42.9点 | |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | 15点 × ○の数/9問 13.3点 | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | × | | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている(受講人数、企画内容、満足度等)。 | ○ | 館内の「ご意見箱」や公の施設のモニタリング利用者アンケートによる意見の収集とその回答の開示、事業終了後のアンケートによる参加者意見の収集、体育協会加盟団体との利用者懇談会等々によりニーズの把握に努めており、また、意見の反映を図っている。 ホームページについては、「わかりにくい」といった意見が寄せられており改善に至っていないが、一方で、年間のプログラムを掲載したDo Sportsやむさしのイベントインフォメーションの発行、facebookやツイッターへの掲載など、各種情報媒体を利用し、多世代に向けて情報を発信している。施設内外の掲示物やイベントのチラシは工夫を凝らしており、目を引くものが多くなった。 障害者福祉センターにおけるあつたかまつりへの参加や、地域ボランティアを募るひまわり | |
| | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | | |
| | 24 災害発生時の対応体制(マニュアル整備、防災訓練の実施等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 25 その他緊急時の対応体制(指針やマニュアル等)が整備されている。 | ○ | | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 防災訓練、防犯訓練を実施し、帰宅困難者対策を消防署に届け出ている他、東京2020オリンピック・パラリンピック等国際大会を見据えて、消防署や警察署等と連携した訓練の実施について検討を開始した(実施は平成29年度)。日頃より全職員が上級救急救命講習を受講しており、自営消防技術認定証所持者、AEDインストラクター資格所有者がいるなど、利用者の安全・安心を支える資格取得に積極的に取り組んでいる。 | | | |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 | |
|----------------|---|------------|--|--|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数/22問 28.6点 | |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている(空きや無駄がない)。 | ○ | | |
| | 37 適正に(多くもなく少なくもなく)職員を配置している。 | ○ | | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × ○の数/10問 10点 | |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | | |
| | 43 再委託先を適正に選定している(選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等)。 | ○ | | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | | |
| | 45 利用者数は増加している(又は落ち込んでいない)。 | ○ | | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | × | | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 市と指定管理者において2か月に1度定期的な会議を開催しているほか、内容に応じて随時協議を行っている。個人情報や法令順守については、マイナンバー制度研修会、公益会計セミナー、情報セキュリティ研修などの研修を受講しており、障害者雇用率も達成している。 指定管理料の適正執行については、使用料に関して1件滞納繰越が見受けられるが、平成27年度からの維続案件である。経費削減においては、金額に応じて定期的に競争入札を行っており、少額であっても見積もり合わせを行っている。 | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | | |
| | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | | |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | | |
| 評価の理由 | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | 施設も備品も老朽化しているが、保守点検や修繕により適切に管理されており、また、清掃も行き届いている。植栽については樹木医の判断に基づき樹木の剪定を行っている。 平成29年度の総合体育館アリーナ特定天井等改修工事と陸上競技場スタンド下施設改修工事においては、指定管理者として、把握している利用者のニーズや維持管理面から、改修内容への提案や情報提供を行っている。 | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | | |

陸上競技場

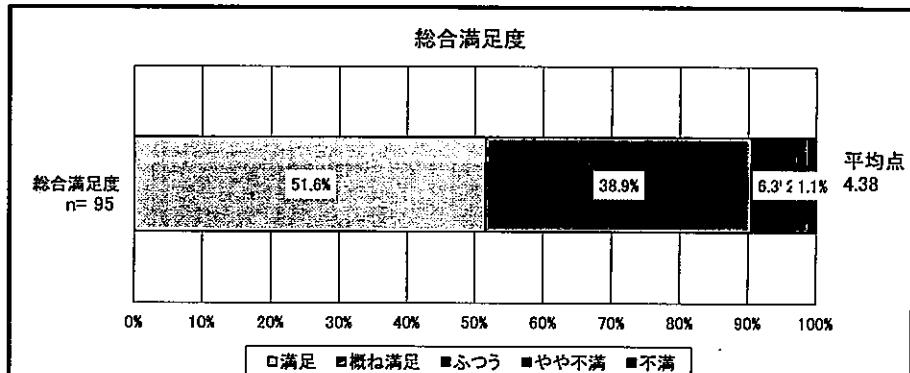
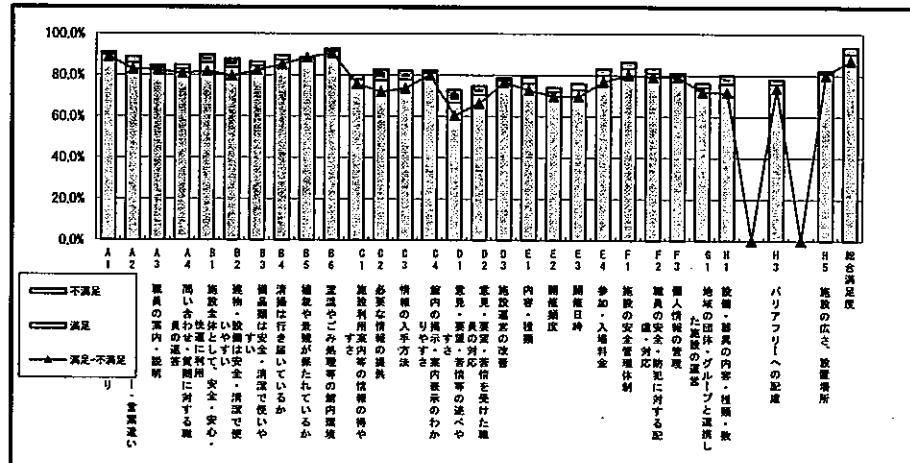
施設名 武藏野市立陸上競技場

施設名 武藏野市立陸上競技場



(回答者の属性)に関する質問

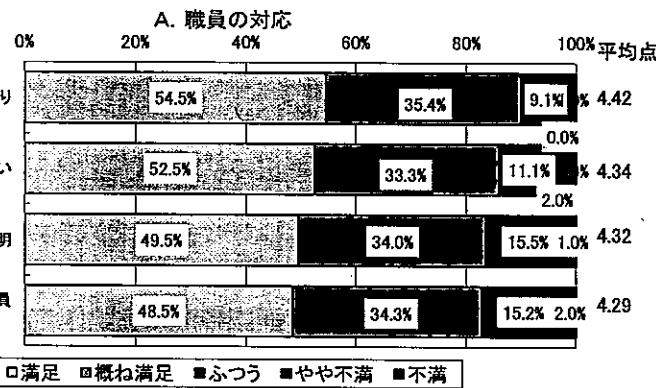
年齢構成は若年層が多く、10代が45.5%であった。今回のアンケート回答者は男性が6割強を占めた。居住地は市内がやや多く、利用頻度は週1回以上が3割以上あった。



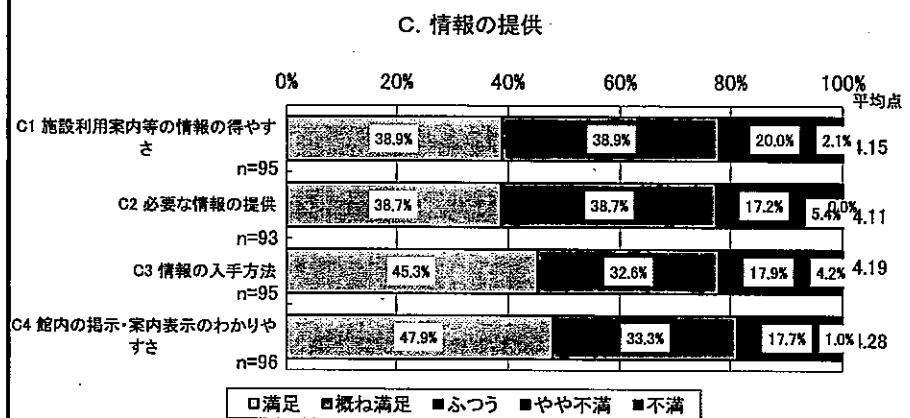
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント

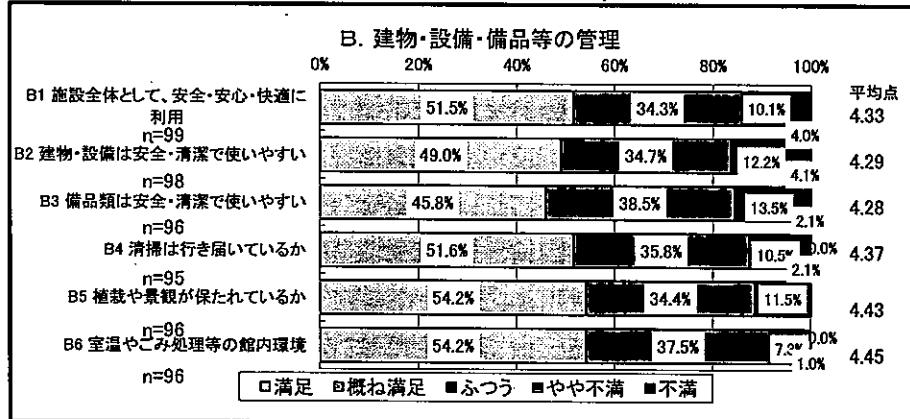
昨年度より3.7ポイント高い87.4%の高い満足度となった。
施設や利用方法についての要望は多種多様だが、芝生のコンディションがよいという評価も多い。特筆すべきはすべての評価項目で満足度がアップしている。
今後も利用者の期待に応えられるように努力していきたい。

**(A)職員の対応に関するコメント**

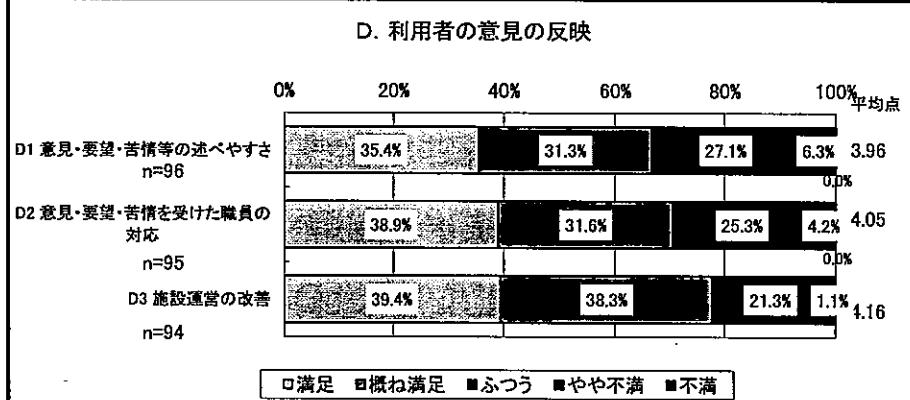
「職員の対応」は対前年度比で4.3ポイントアップして平均で83.85%の満足度となり、ここ数年で初めて8割を超えた。これは窓口を主とする職員・スタッフや施設管理職員の対応が高く評価された結果であると考えられる。

**(C)情報の提供に関するコメント**

「情報の提供」は前年度に比べて12.2ポイントも向上している。取組は総合体育館と同一であるが、総合体育館が低下しているのは属性の違いなどが考えられる。

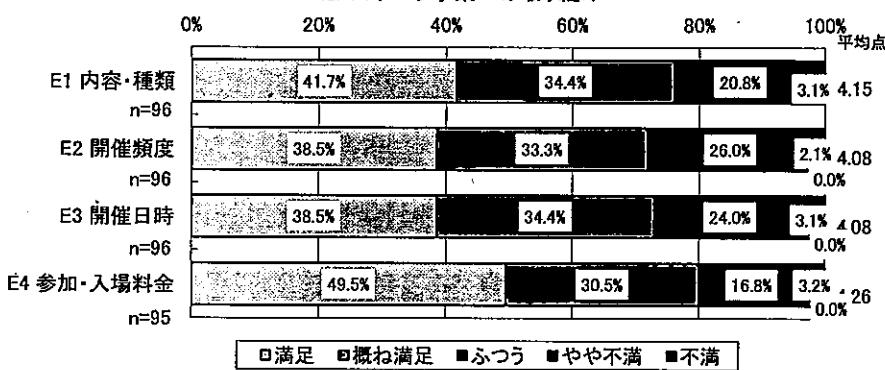
**(B)建物・設備・備品等の管理に関するコメント**

「建物・設備・備品等の管理」は最も高い、平均で84.7%の満足度を得ている。自由記載欄でも芝生のコンディションへの評価が高くなっている。前年に比べて6.8ポイントアップしている。

**(D)利用者の意見の反映に関するコメント**

前年度に比べて平均で13.9ポイントアップの67.8%である。取り組みなどについては総合体育館と同様である。

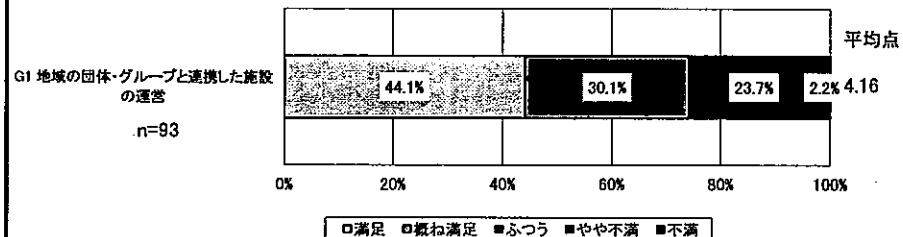
E. スポーツ事業への取り組み



(Eスポーツ事業の取り組み)に関するコメント

満足度の平均は72.3%で、前年度に比べて9.3ポイントアップしている。
事業への取り組みは総合体育館と同様である。

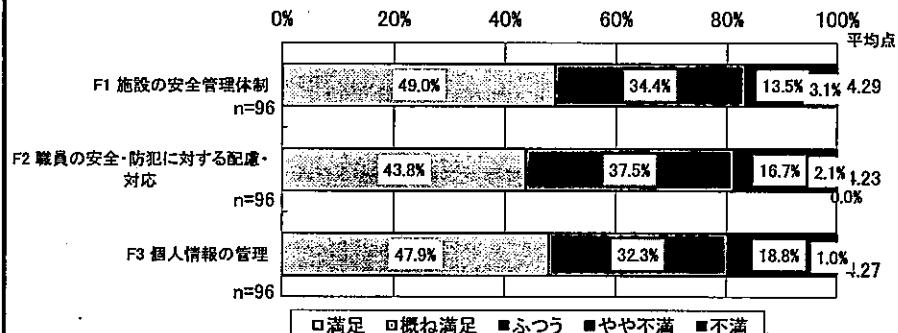
G. 地域との連携



(G地域との連携)に関するコメント

79.5%の満足度となっており、前年度に比べて7.4ポイントアップしている。
取り組みについては総合体育館と同様である。

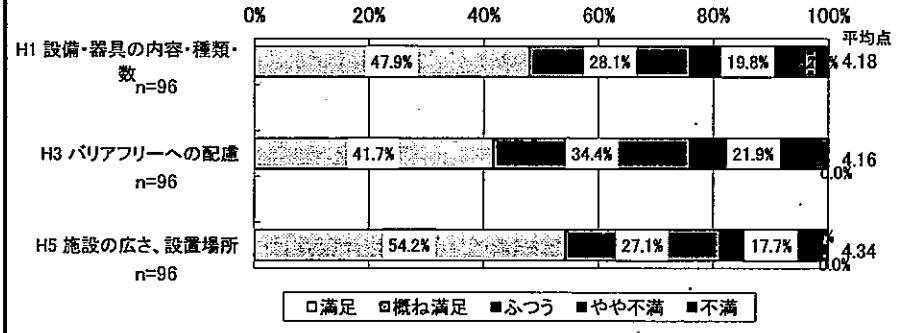
F. 安全管理体制



(F安全管理体制)に関するコメント

満足度の平均は79.5%で、前年度に比べて14.7ポイントアップしている。
取り組みについては総合体育館と同様である。

H. その他



(Hその他)に関するコメント

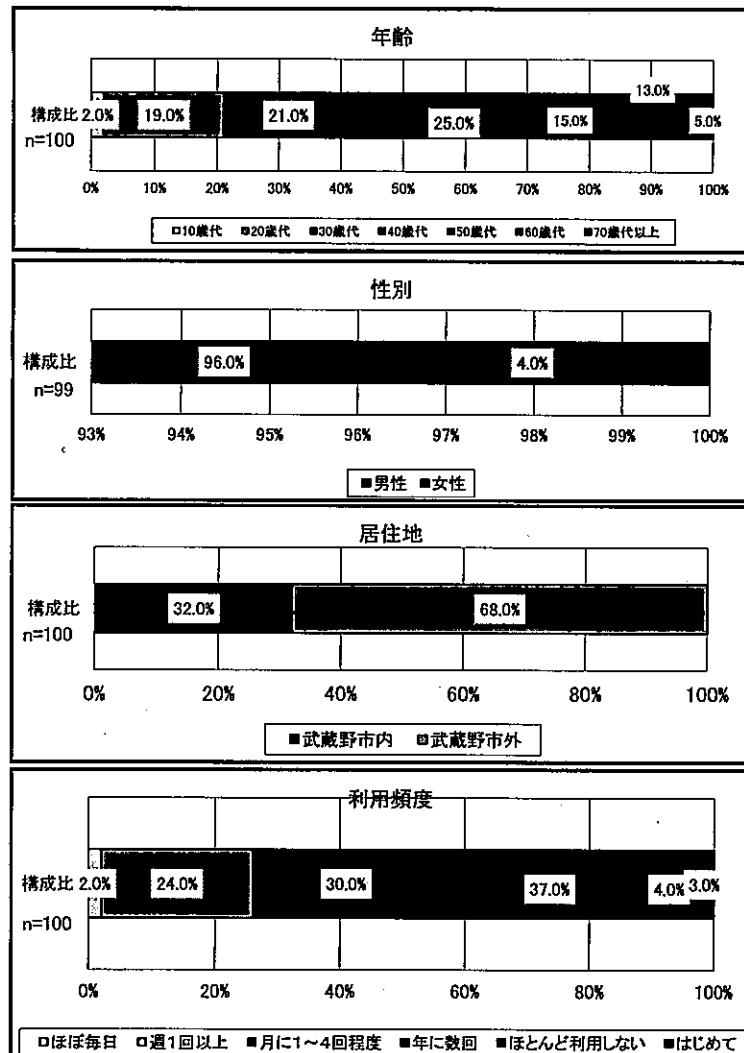
満足度の平均は75.4%で、前年度に比べて14.9ポイントアップしている。しかし、トイレの数や洋式化を要望する声が多く、施設の改修が強く求められている。

陸上競技場

| | |
|----|---|
| 1 | プールの着替えるところの床を少し綺麗にしていただけると有難く思います。 |
| 2 | 競技場を冬でも1時まで開放して欲しい。競技場の器具貸出しの日をふやしてください。 |
| 3 | トイレが暗い。 |
| 4 | 陸上競技場のベンチに割れている所があるので早く直してほしい。危険です。また鳥の糞などが目立つので清潔にして欲しい。トイレの洋式を増やして欲しい。改善を期待しています。 |
| 5 | トイレが綺麗じゃないのでもう少し綺麗だと良いと思います。 |
| 6 | トイレが暗い。冷水機を増やして欲しい。冬は水道からお湯が出るようにして欲しい。 |
| 7 | イベントや開放があって嬉しいです。 |
| 8 | トイレをもう少し綺麗にして頂くと嬉しいです |
| 9 | 個人開放があるのが嬉しいです。 |
| 10 | プールの更衣室が汚い |
| 11 | プールの更衣室が汚い。スポーツフェスティバルの係りのおじさんに怖い人がいる。野活の星空観測楽しかったです。 |
| 12 | トイレの事でとてもきれいだと思うのですが、もう少し明るい雰囲気にしての方が行きやすいのかなと思います。 |
| 13 | ジムの使用を中学生からにしてほしい |
| 14 | いつもありがとうございます。出来れば競技場の開放予定を前月の20日ではなく10日位だと予定も立てやすく助かります。 |
| 15 | スタブロ、ハーダルなどを使いたい。 |
| 16 | 競技場の個人開放日を増やして欲しい。市民大会等のイベントがほしい。やり投げ等のどうてき種目も練習できるようにしてほしい。 |
| 17 | 平日陸上競技場を21時まで使わせてほしい |
| 18 | スタブロを貸して欲しい |
| 19 | いつもありがとうございます。 |
| 20 | 開放日を増やしてほしい |
| 21 | 良い！ |
| 22 | 土日の一般開放を増やしてほしい |
| 23 | 陸上競技場のロッカーがグループで占領されないようにしてほしい |
| 24 | バレーボール開放を増やしてほしい |
| 25 | ごみ処理場の近くにある体育館(例 夢の島)にはスポーツサウナがあります。ここもごみ処理場が近くにあるので可能かと思います。 |
| 26 | 利用者負担が大きく、常に利用する人、利用しない人が多い。他の民間のスポーツ施設程度に利用負担せよ。使わない人との不平等が大きい。回答要。 |
| 27 | 職員の態度にはばらつきがある(横柄な人がけつこういる) |
| 28 | 卓球場床がすべる。卓球場の倉庫にある卓球ネットを自由に使わせてほしい。 |

軟式野球場

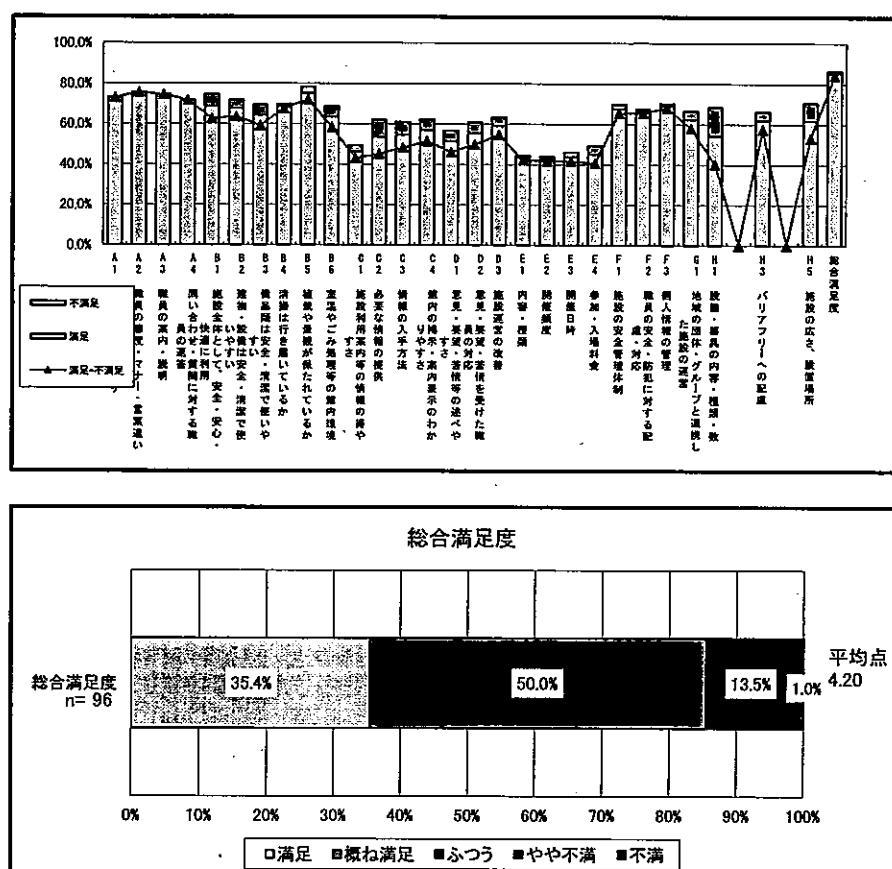
施設名 武藏野市立軟式野球場



(回答者の属性)に関するリスト

年齢層は各年代に広がっているが、40代が最も多い。
男女別では圧倒的に男性が多数を占めている。
市外利用者が7割近くと多いのは対外試合での利用などが考えられる。
週1回以上から年に数回までリピーターが多い。

施設名 武藏野市立軟式野球場



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

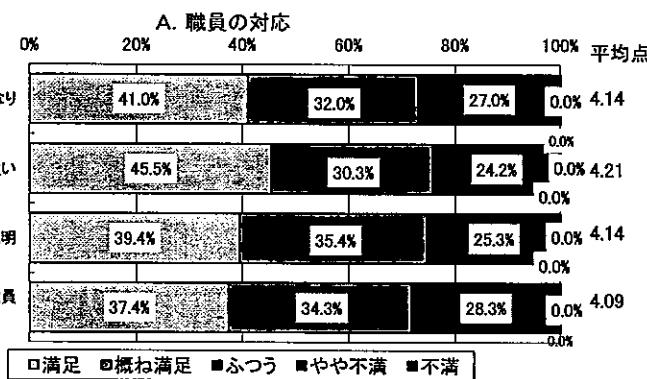
〔総合満足度〕に関する調査

満足度は84.4%と高く、前年度を3.9ポイント上回った。

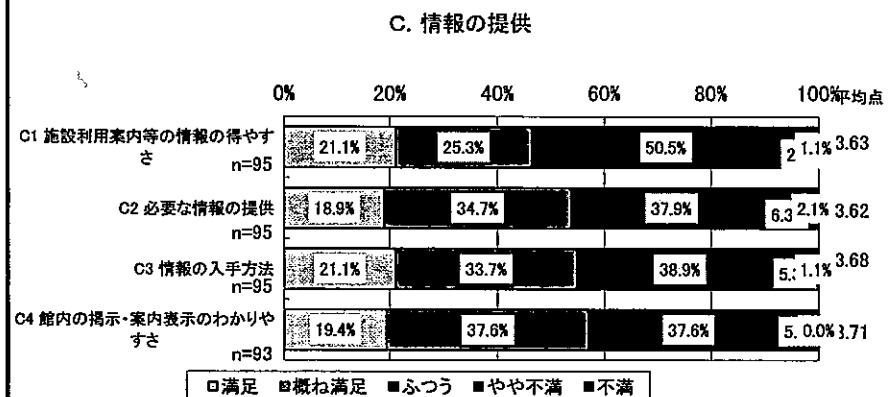
クリーンセンターの工事に伴い、利用に際してさまざまな制約もあったが、総合的には満足度がアップしている。

施設名 武蔵野市立軟式野球場

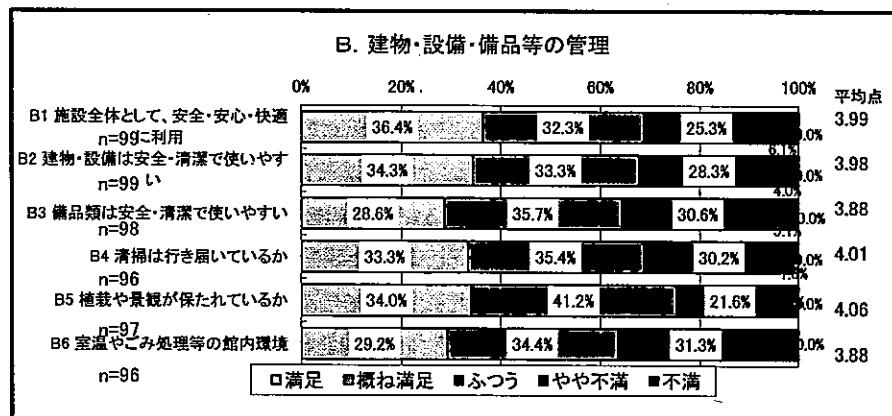
施設名 武蔵野市立軟式野球場



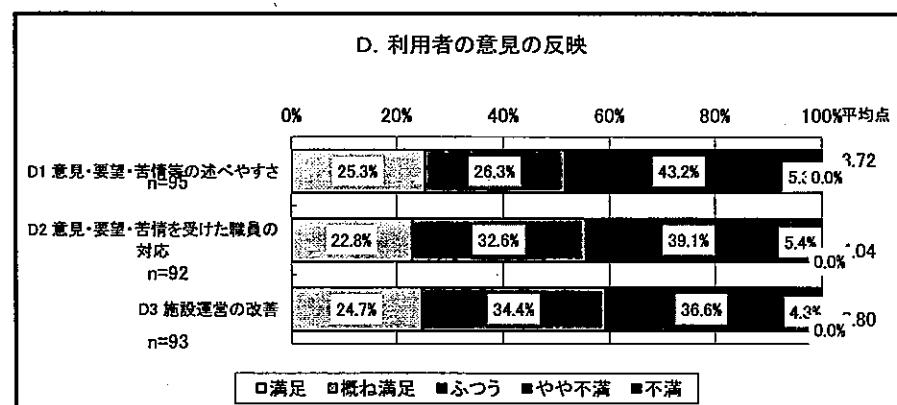
(A職員の対応)に関するコメント
各項目の中で「職員の対応」が平均で73.8%と高く、前年度と比較しても1.6ポイントアップしている。



(C情報の提供)に関するコメント
前年度の平均61.1%に比べて47.1%と低下しているが、雨天時などの市外利用者への情報提供などが要因として考えられる。早めの利用可能の判断を求める声もあるが、コンディションの維持などで難しい面もある。

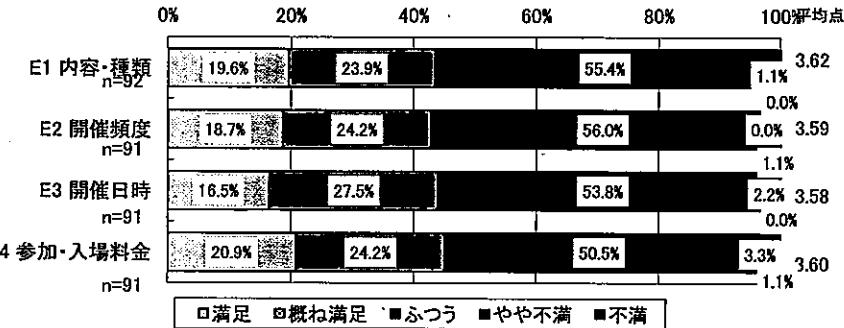


(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント
満足度は63.9%で、前年度の62.2%を上回っている。



(D利用者の意見の反映)に関するコメント
満足度は平均50.4%で、前年度の58.2%を下回っているが、満足度判断では「満足」の水準にある。

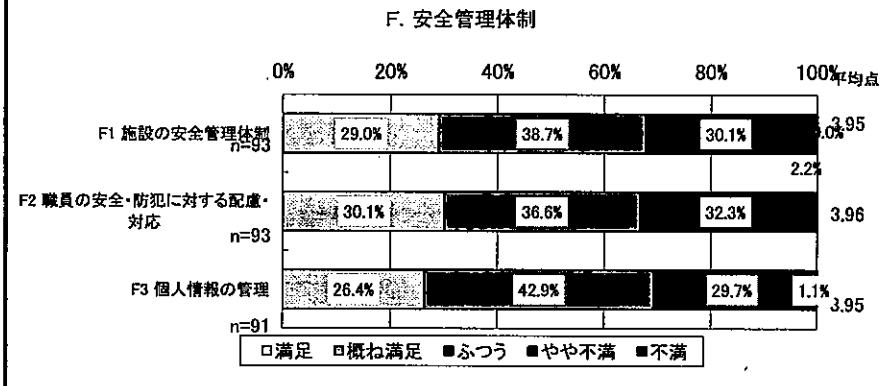
E. スポーツ事業への取り組み



(Eスポーツ事業の取り組み)に関するコメント

平均満足度は41.7%と前年度に比べて23.8ポイントも低下している。
前年度と実施内容についてはほとんど変化がないため、原因を分析したい。

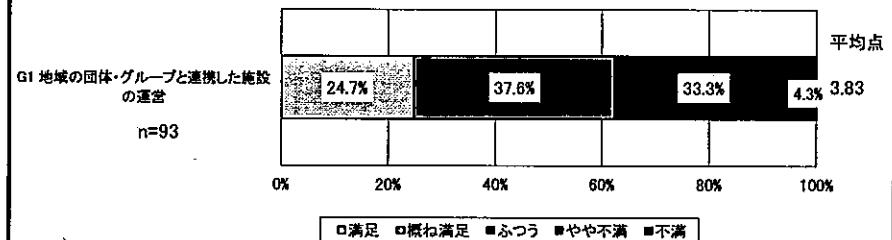
F. 安全管理体制



(F安全管理体制)に関するコメント

前年度平均の67.1%とほぼ同様の66.4%となっており、「満足」のレベルにある。

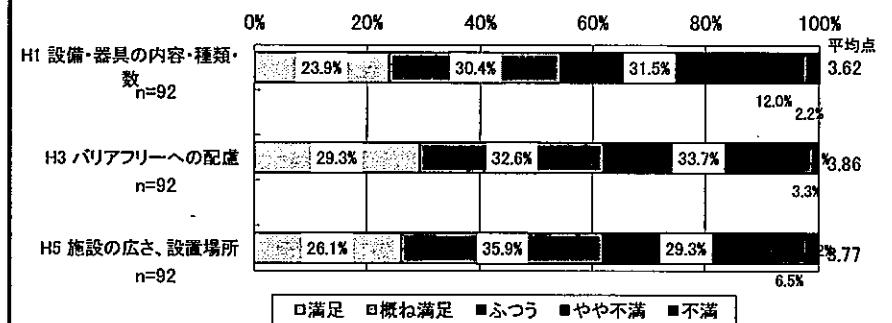
G. 地域との連携



(G地域との連携)に関するコメント

前年度の67.3%に比べて58.1%と低下しているが、今後は地域への開放も検討中である。

H. その他



(Hその他)に関するコメント

前年度の平均63.5%と比べて50.4%と低下しているが、クリーンセンター工事も完了して新たにトイレや更衣室も整備され、今後の向上が見込まれる。

野球場

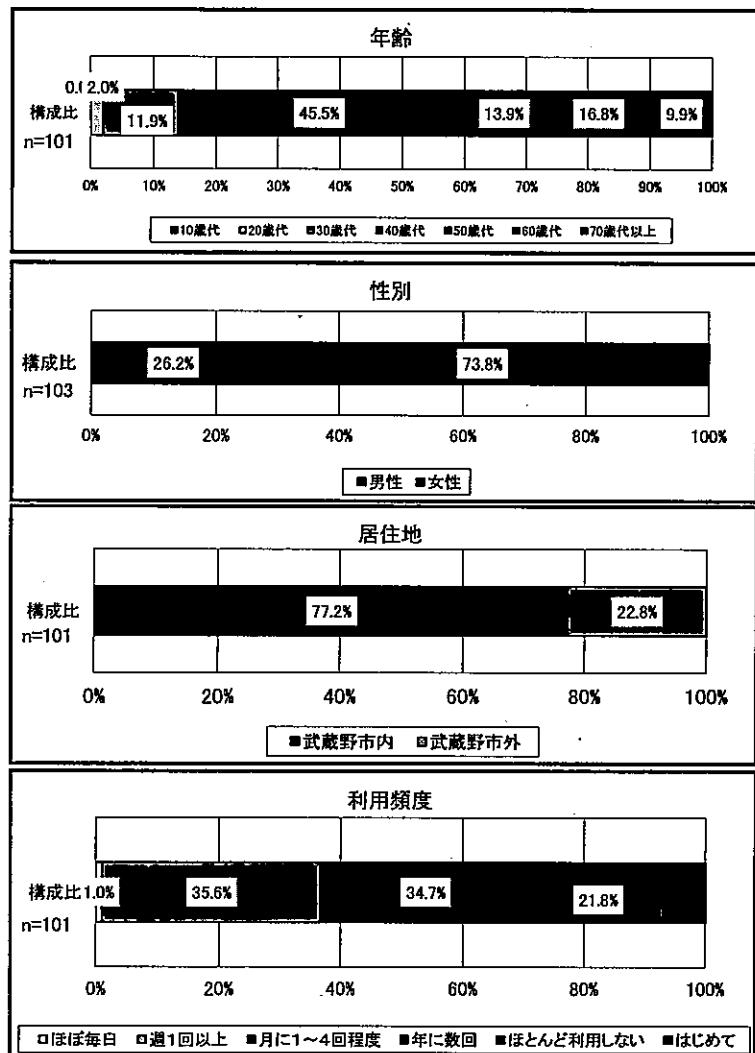
| | |
|----|---|
| 1 | スコアボードが見にくい。衣室が隣接していない。トイレが遠い。自販機がない。 |
| 2 | 無料駐車場が欲しい。 |
| 3 | 野球のスコアボードのくぎが危険だと思いますが、マグネット式にして下さい。 |
| 4 | 野球グランドのナイター設備希望。スコアボードの取替希望。(書けない、クギ危険。) |
| 5 | (得点ボードについて)いまのものは白墨がのらず書きづらいし、見えにくい、またイニシングのサイズが小さい。12回は必要ないので、9回にして大きくしてほしい。 また得点板をかける釘が危ないので止めてほしい。通常は使えないし。 |
| 6 | ありがとうございました。 |
| 7 | 雨日の使用可、不可をもっと早く教えてほしい。 |
| 8 | ナイターが欲しい |
| 9 | 野球場にナイターを。 |
| 10 | ナイター付けて欲しいです。 |
| 11 | 野球場の時計を治して欲しい。ナイター付けて欲しい。 |
| 12 | ナイターがほしい。 |
| 13 | ナイターがほしい。 |
| 14 | 野球場の排水処理に問題があります。 |
| 15 | 野球場ダッグアウトの水はけが悪いです。 |
| 16 | グランドの状態が常に良い |
| 17 | 野球場のベンチ内の砂をどうにか処理してほしい |
| 18 | 野球場のベンチ内外の排水溝が詰まっているためか、ちょっと雨が降った後、ベンチ内がむかるんでしまう。この点が唯一の不満。外野の芝、張りかえてくれてありがとうございます。 |
| 19 | 野球場のベンチ内がもう少しきれいになることを望みます。 |
| 20 | 野球場ベンチ内の排水、砂の処理をお願いします。(大雨の後大変です) |
| 21 | いつもありがとうございます。 |
| 22 | 芝の整備をして欲しいです！！ |
| 23 | 時計をはやくなおしてほしい |
| 24 | 軟式野球場もしくは、接するテニスコート(野球場レフト側)のフェンスの高さを出来れば高くしてもらいたいです。簡易式のネット増設でも可です。 |
| 25 | 駐車場を8時にあけてほしい。 |
| 26 | 駐車場の拡大 |
| 27 | 軟式野球場、更衣室、駐車場、整備を。 |
| 28 | 野球場のネットを全体的にあげてほしい。 |
| 29 | 駐車場が少なく、料金が高い。8:30から駐車は遅い！ |
| 30 | 野球場はいつまでも残していただきようお願いします。 |
| 31 | 今後も野球場を続けて利用させて頂きたいと思います。 |
| 32 | 天然芝の野球場を取り壊さないで下さい。 |
| 33 | 軟式野球場は残して下さい。 |
| 34 | 軟式野球場は取り壊さないようにお願いします。 |
| 35 | 市内チームの利用予約をインターネットでとらせてほしい。 |
| 36 | 野球場の芝生をもう少し手入れしていただけたら…と思います。 |
| 37 | 野球場のナイター設備を完備してほしい。 |
| 38 | もう少し利用頻度が上がれば有難い。 |
| 39 | 外入口の階段がすべりやすい。 |
| 40 | 幼児向けの教室を増やしてほしい。 |
| 41 | 野球場の駐車場がなくなつて悲しい。 |

野球場

| | |
|----|-------------|
| 42 | 仮設トイレが暗くて… |
| 43 | 駐車場を増やしてほしい |

庭球場

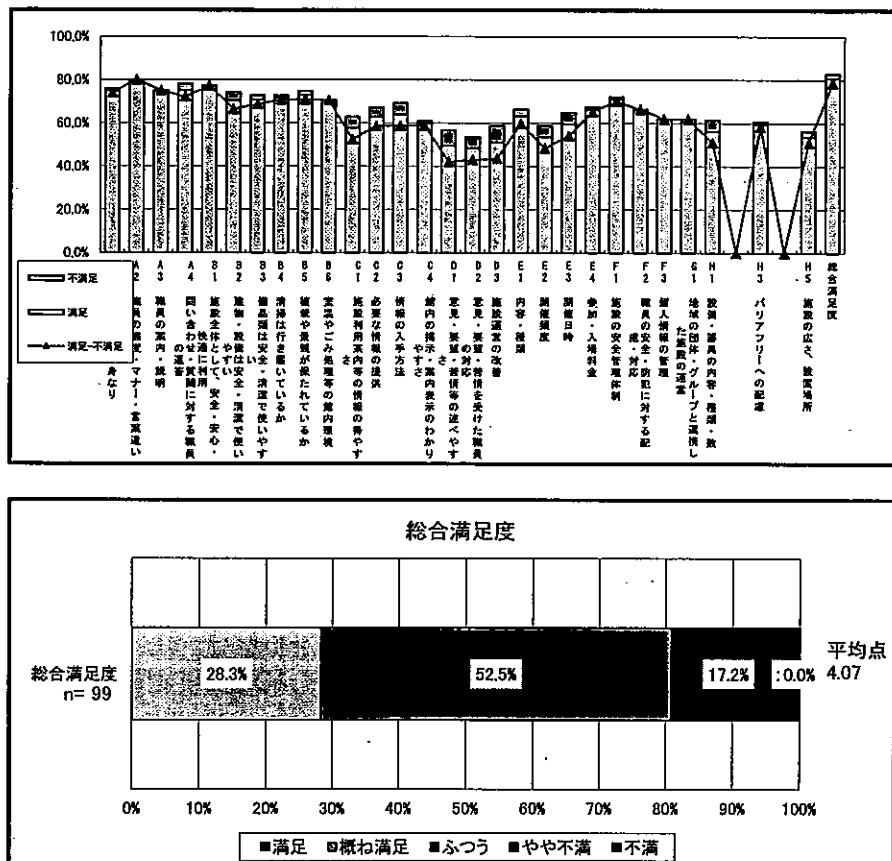
施設名 武蔵野市立武蔵野庭球場



【回答者の属性】に関するコメント

年齢は20代から70代まで広がっているが、40代が46%と多い。
男女別は約3:7で女性が多い。居住地は8割近くが市内である。
利用頻度は週1回以上が36%、月単位が35%となっている。

施設名 武蔵野市立武蔵野庭球場



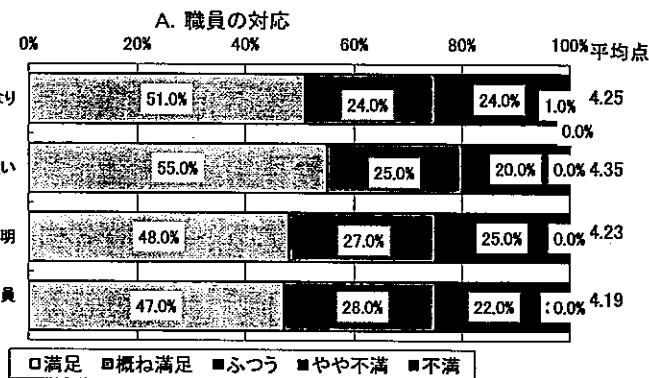
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント

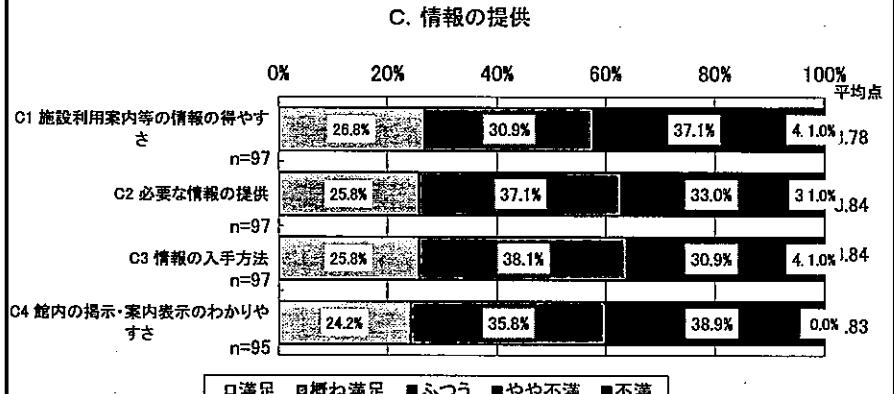
総合満足度は78.8%で、前年度に比べて13.7ポイントも向上している。
また、各項目のうち5項目で前年度を上回っている。

施設名 武蔵野市立武蔵野庭球場

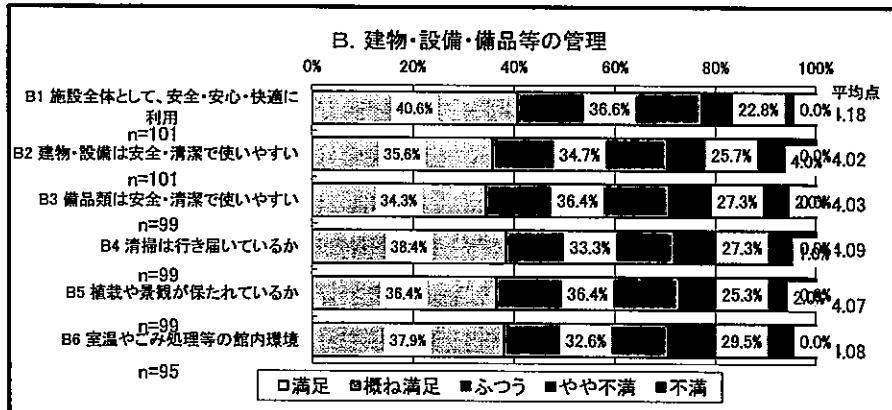
施設名 武蔵野市立武蔵野庭球場



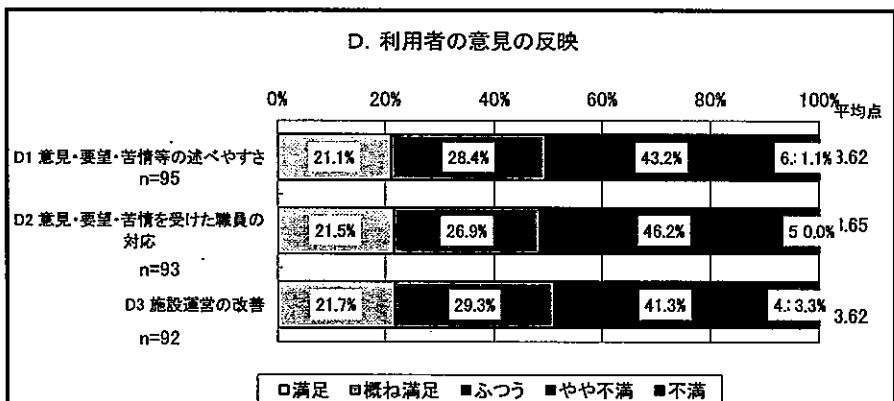
(A職員の対応)に関するコメント
平均で75.3%の満足度を得ており、前年度に比べて6.5ポイント上昇している。
各項目で「高い満足」のレベルとなっている。



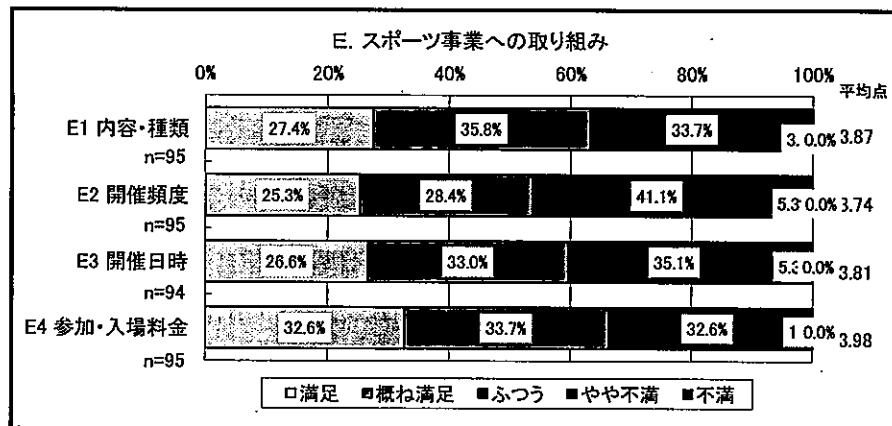
(C情報の提供)に関するコメント
平均で57.3%の満足度で、前年度に比べて2.8ポイントアップしている。



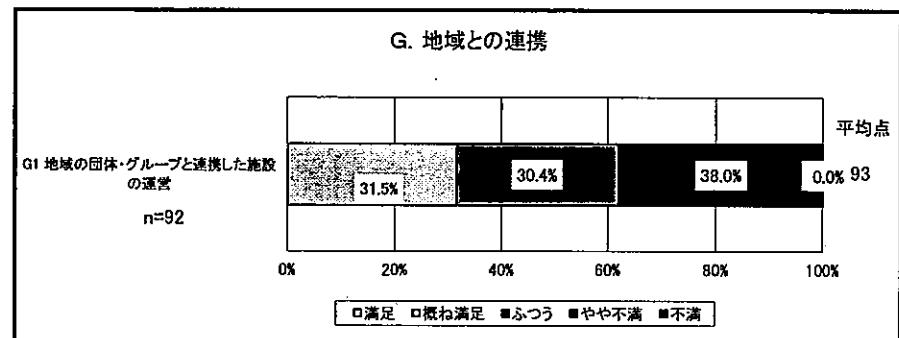
(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント
平均で70.7%の満足度となっており、前年度に比べて1ポイントアップしている。



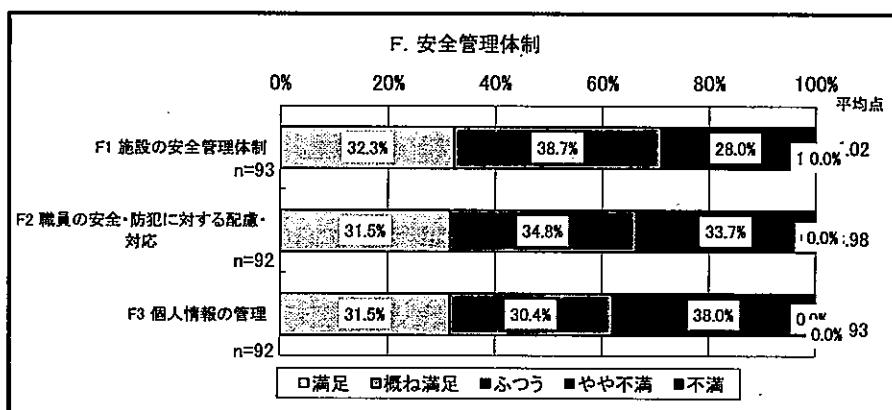
(D利用者の意見の反映)に関するコメント
平均で42.9%の満足度となっており、前年度より1.7ポイントアップしたが、「意見などの述べやすさ」と「職員対応」では満足度判断が「要注意」となるので、さらなる取り組みが必要である。



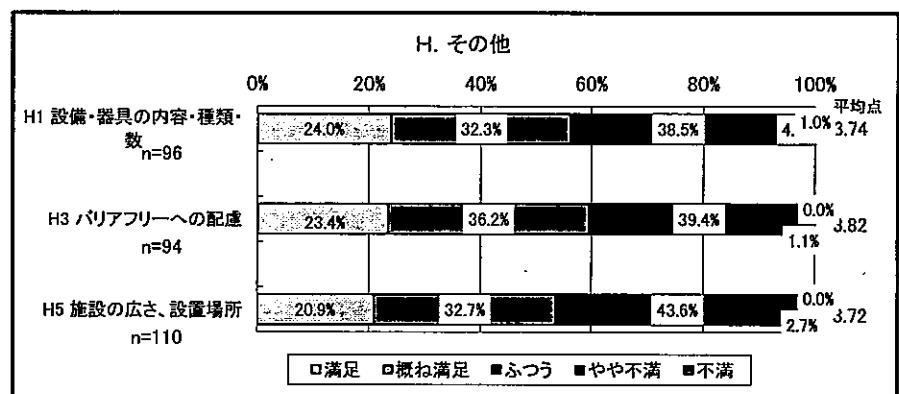
(Eスポーツ事業の取り組み)に関するコメント
平均満足度は57%で、前年度と比較して2ポイント下回っている。ただし、個別の項目のうち、教室やイベントの内容については前年度よりも満足度が高い。



(G地域との連携)に関するコメント
満足度は62%で、前年度と同じである。
地域のグループや武蔵野市体育協会加盟団体の運営で教室を行っている。



(F安全管理体制)に関するコメント
平均満足度は66.1%で前年度の64.2%を上回っている。利用者のけがなどを全くなくすことは難しいが、安全管理体制には万全を期している。



(Hその他)に関するコメント
平均満足度は53.5%で、前年度をわずかに下回っている。
ナイター設備の要望など実現が難しい要望もあるが、実現可能な要望には対応ていきたい。

テニスコート

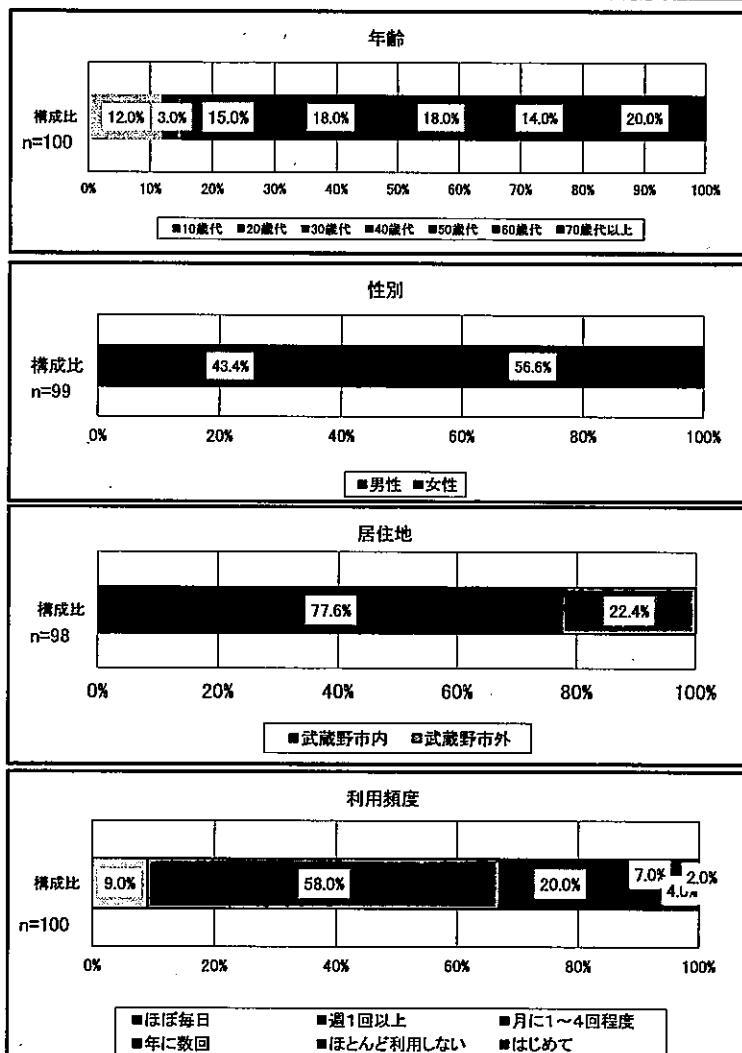
| | |
|----|---|
| 1 | テニスコートの時計をもう1ヶ所反対側にも増やしてほしいです。 |
| 2 | 市営テニスコートの数が少なく、なかなかコートが取れない。コート数を増やすことと、ナイターテニスができるようにして欲しい。 |
| 3 | 野球場のボールが、テニスコートに入ってきて、危険。ネットをもう少し高くしてほしい。 |
| 4 | テニス上で、つねに雑草があり快適ではありません。15年ぐらい使用していますが一回も良い日 |
| 5 | テニスコートを増やしてほしい。 |
| 6 | なかなかテニスコートが取れなくて、出来る回数が減っています。 |
| 7 | コートがそれにくくなった。(PCIになってから) |
| 8 | 抽選がなかなかあたらないのが不満です。 |
| 9 | テニスコートの利用が多いいが最近はコートが取れなくて不満です。 |
| 10 | テニスコートのキャンセルがきびしそうで、キャンセルを受けつけないと、ムダにコートをするひとがいるかも。キャンセルをしやすくしてほしい！ |
| 11 | テニスコート、時計をあと1ヶ所取り付けてほしい。落ち葉、毛虫を清掃、駆除してほしい。 |
| 12 | ジュニアテニスなど、通年あるとよいと思う。ジュニアテニスの料金を事前に体育館まで支払いにこななければいけないのが、いつも家が遠いで大変。 以前にも言ったが改善されない。振り込みや、初日支払いでもいいようにしてもらいたい。卓球は、今人気なもので、もう少し台数を増やすなど時代に応じた対応をしてもらいたい。交通の便が悪いので、ムーバスなど通るようにしてもらいたい。 |
| 13 | 子供にいろいろなけいけんさせてもらっています。子供のスクール的なのをどんどんやってください。 |
| 14 | コーチの質にばらつきがある。トスの出し方等、コーチングのトレーニングを受けてからコーチをして欲しいと思える人がいる為、改善して欲しい。 |
| 15 | ジュニアスポーツ等、申し込み期間を常に気にかけてないと逃してしまう。通年でおこなってほしい。 |
| 16 | 子ども向けのスポーツ教室は、安価でとても分かりやすくご指導いただいております。参加人数をもう少し増やして頂けると、他のスポーツ教室にも参加できたので枠を増やして頂けると嬉しいです。(器械体操) |
| 17 | 今回テニススクールで参加していますが、この辺では、市営でもテニススクールが少ないようです。ぜひ年間を通して毎週や月に2回でも長い期間で開催して頂きたいとおもいます。 |
| 18 | プールの更衣室が老朽化でかなり汚い、古い中央公園の植え込みが、子どもの背丈ほどあり数多くて姿を見失うことが多い。 |
| 19 | プールの更衣室がもう少しきれいであれば、尚良いかとおもいます。 |
| 20 | 働いている親向けのスポーツ教室を充実させてほしい。(土、日の開催、夜の開催)平日は親子ともに参加できない。 |
| 21 | 学校公開と重なってしまうのは、なるべくやめてほしい。(振替などの実施など) |
| 22 | プールの更衣室がカビくさい(昨年も今年も……)改善してほしいです。 |
| 23 | 雨もようの時(お客様判断)は朝8時15分前に出してほしい。 |
| 24 | 市外の人の利用料金を安くして下さい。雨天の利用判断を8:30ですがもっと早くして下さい。遠方の者には不便です。 |
| 25 | テニスコートの時計がなおっていません。 |
| 26 | テニスコートにナイター照明をつけてほしい。 |
| 27 | テニスコートの時計を早く修理してほしい。仮設のトイレがせまい。コート使用料を振り込みで出来るようにしてほしい。(手数料を払ってもよい)体育館内でもいいのでテニスボールの販売をしてほしい。 |
| 28 | テニスコート近くの簡易トイレをきれいにしてほしい。いつも利用させて頂きありがとうございます。 |
| 29 | 駐車場に精算機を設置してほしいです。 |
| 30 | 駐車場の精算機をコートの近くにつくってほしい。欲をいえば、駐車場が近くにほしい。 |
| 31 | 時計を直して下さい。 |
| 32 | 庭球場の時計を早く修理してほしいです。 |
| 33 | 時計がないとすごく不便なので早く直して下さい。 |

テニスコート

| | |
|----|---|
| 34 | いつも心地よく利用させていただいております。ありがとうございます。もし、子ども用いす付きのお手洗いが増えると、もっと便利だなあとは感じております。ご検討よろしくお願ひいたします。 |
| 35 | 子供テニスが平日にあるとうれしい。 |
| 36 | もっといろいろなスポーツ教室があるといいです。 |
| 37 | 職員の服装が、もう少しあクシコよければなあ…… |
| 38 | スタッフのジャージが地味。少しオシャレしてもよいかと。 |
| 39 | テニスコートの時計をおこしてほしい！ |
| 40 | 毎回とれる様に回数を増やして下さい。 |
| 41 | 新しい職員の方が一時保育などの仕組みを理解していないせいか、トラブルが多いです。 |
| 42 | テニスコートの時計は早く直して下さい！！不便です。 |
| 43 | 時計を直して下さい。 |
| 44 | テニスは公式ボールを使用してほしい。 |

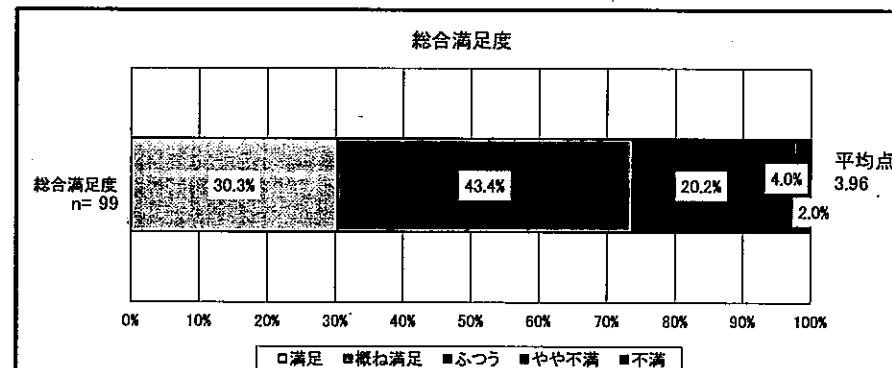
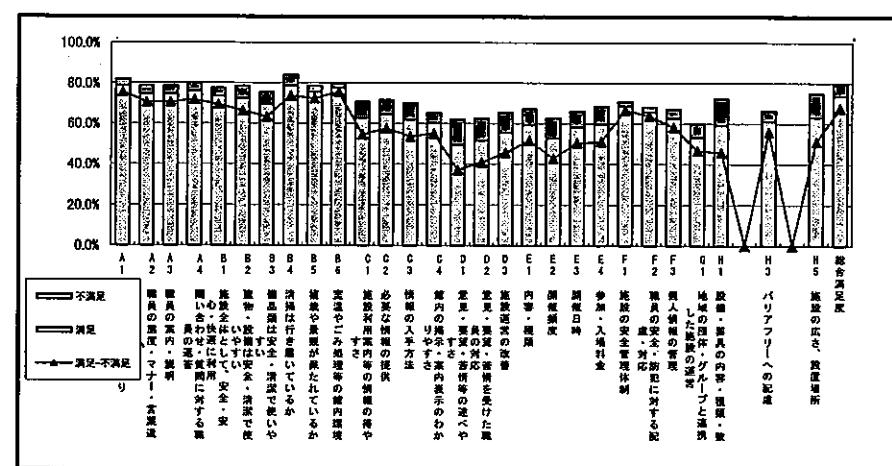
総合体育館

施設名 武蔵野市立武蔵野総合体育館



【回答者の属性】に関するコメント

年齢は各年代に広く分布しており、事業団の幼児から高齢者までの幅広い事業構成によるものと思われる。また、70歳以上の年代が2割と多いがこれは元気高齢者の拡大にも寄与している。性別による利用者割合も昨年より大きな差がなくなっている。他市区に隣接している状況にもかかわらず市内利用者は8割近く、また遊1回以上の利用者が7割近くあり、市民の健康増進に貢献している。



(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

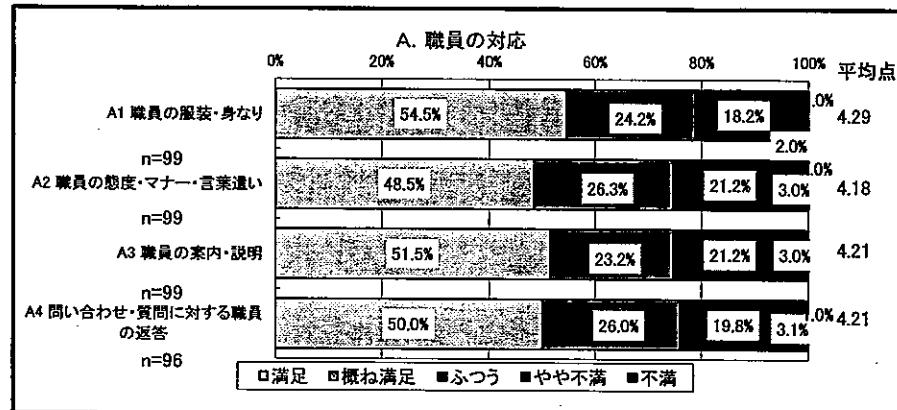
【総合満足度】に関するコメント

総合満足度は67.7%で、昨年度の調査より21.3ポイント低くなかった。大幅にポイントが低下する理由が特になく、原因としては自由記載欄の中に、相対的に評価の低いプールの施設に関する意見が混在していたことも考えられる。

体育館と一緒に管理運営を行っている陸上競技場の評価が昨年度よりもさらに向上していることもあり、今後原因の分析を続けていくと共に満足度の向上を目指す取り組みを強化したい。

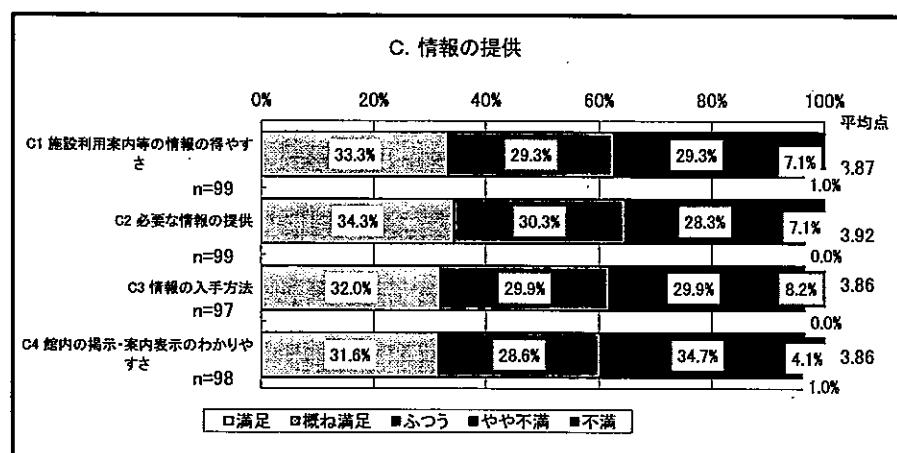
施設名 武蔵野市立武蔵野総合体育館

施設名 武蔵野市立武蔵野総合体育館



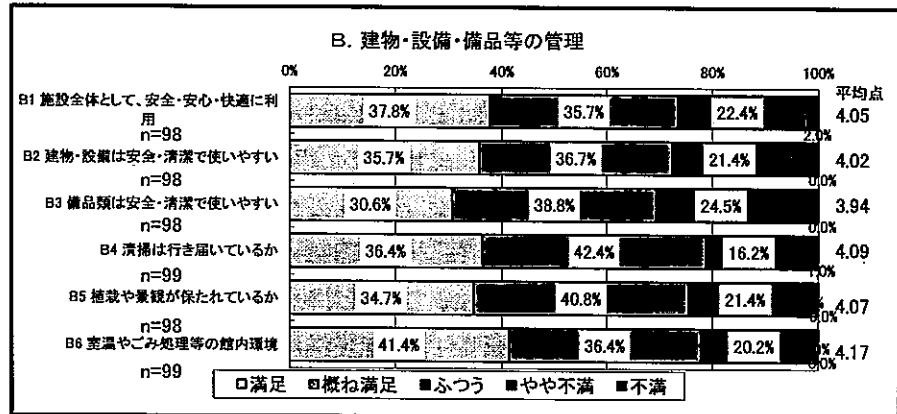
(A職員の対応)に関するコメント

職員の対応は昨年度より平均3ポイント低下しているものの、大幅な低下は見られない。一貫的に管理している陸上競技場は大幅に向かっている。今年度も研修計画に基づき職員研修を実施し、特に今回は障害についての理解を深める研修を実施した。



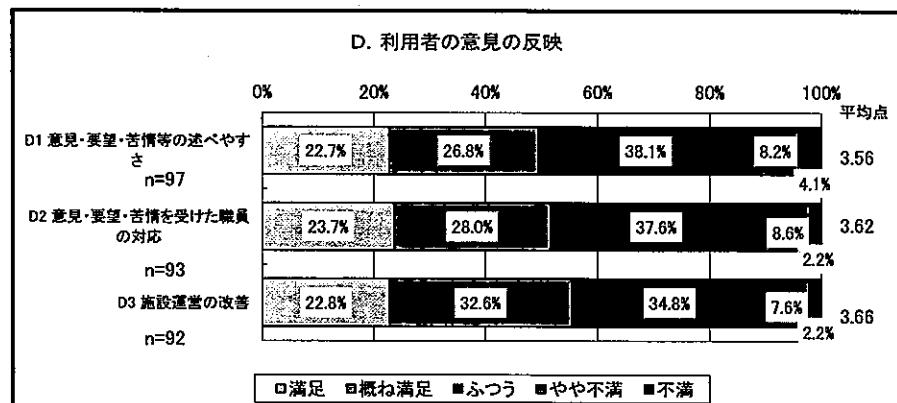
(C情報の提供)に関するコメント

対前年度で平均5ポイントほど低下しているが、陸上競技場は大きく満足度がアップしている。他市区からの利用者、イベント参加者も多いため、市民に身近な情報源である市報だけでなく、ホームページなどSNSによる情報発信をさらに充実させていきたい。



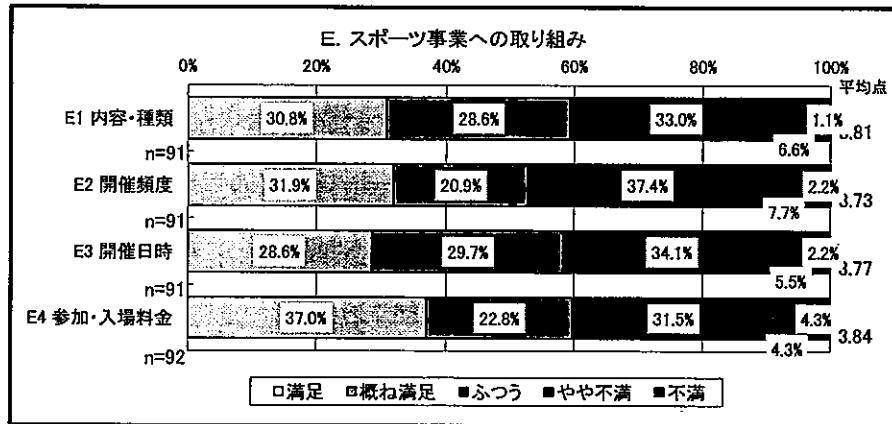
(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント

建物自体は築30年近くを経過しているが、毎日の清掃や修繕、備品の入れ替え等に力を入れ、前年度比較で平均約3ポイントの低下にとどまっている。

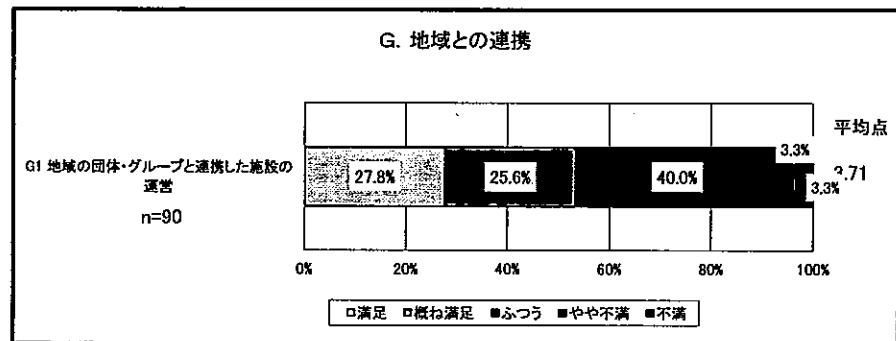


(D利用者の意見の反映)に関するコメント

昨年度に比べて平均で10ポイント以上低下しているが、一貫的な管理運営を行っている陸上競技場は大幅に向かっており、その原因を分析していきたい。

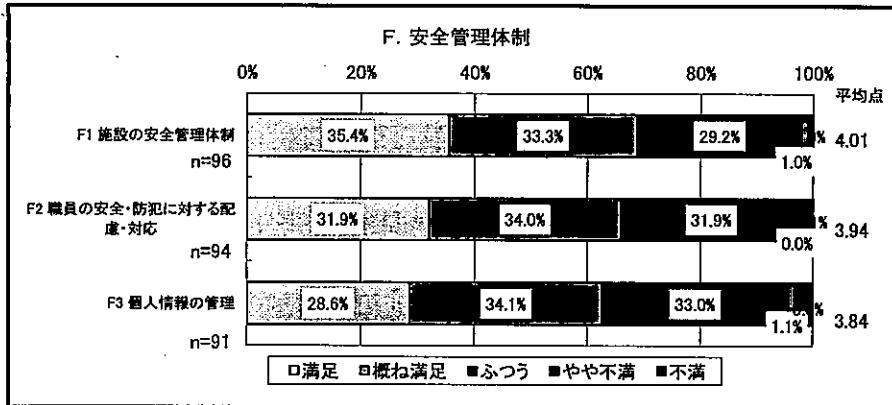
**(E.スポーツ事業の取り組み)に関するコメント**

昨年度に比べて平均で6ポイントほど低下しているが、個別のスポーツ教室やスポーツイベントでのアンケートでは、ほぼすべての事業で8割以上の満足度が得られている。

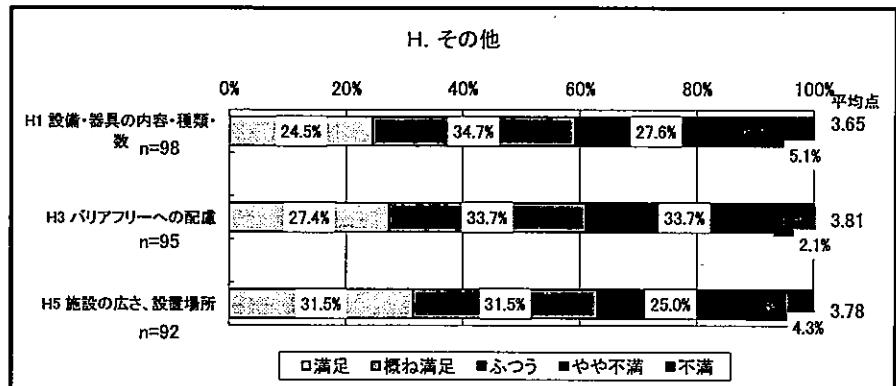
**(G.地域との連携)に関するコメント**

この項目も前年度に比べて平均14.2ポイントも低下しているが、陸上競技場では逆に向上的りしている。

なお、毎年体育協会や加盟団体をはじめ、地域のクラブや事業者を活用しての教室を開催している。

**(F.安全管理体制)に関するコメント**

対前年度で平均8ポイント程度低下しているが、陸上競技場では大幅に向上しており、救急救命講習を毎年実施し、応急処置、救急車要請などに素早く対応している。

**(H.その他)に関するコメント**

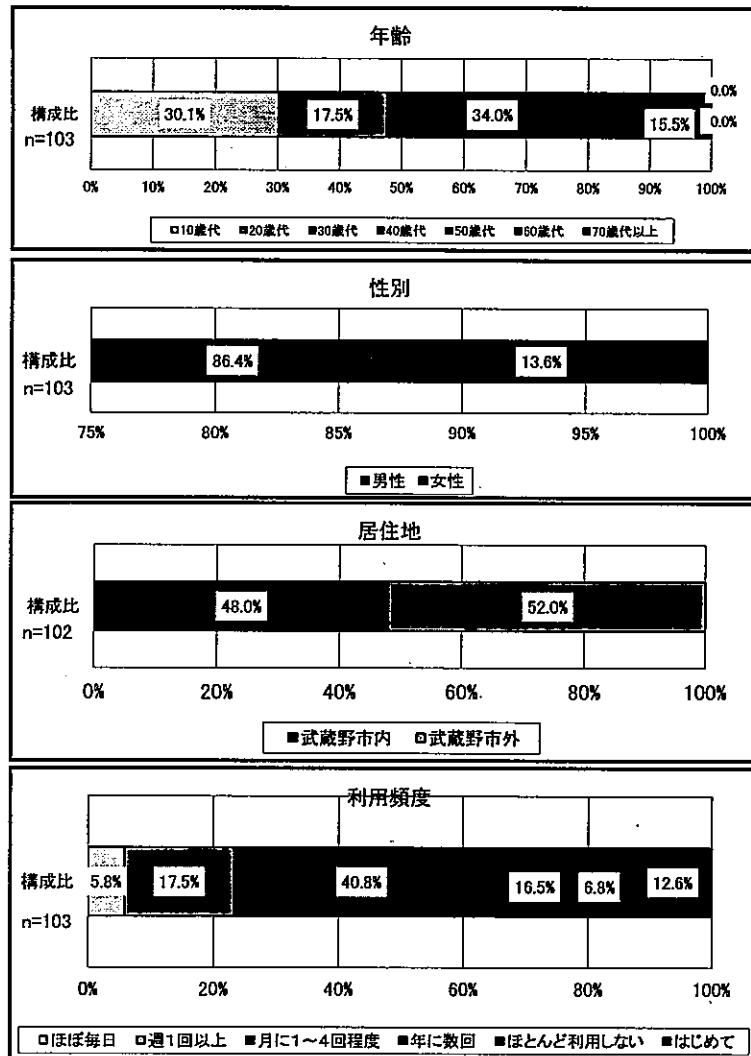
この項目も前年度に比べて平均20ポイント以上低下しているが、設備・器具などの老朽化は否めない。しかし、バリアフリーに関しては東京都が発行した「障害者のスポーツ施設利用促進マニュアル」の作成に事業団が協力し事業団の事例が多数掲載されている。

| |
|---|
| 1 ジムスタッフメンバーが変わったら、挨拶が少なくなり、声も小さい。 |
| 2 他自治体利用者にもっと利用料金を安くして下さい。 |
| 3 指導の方(トレーニング室)が最近男性中心なので以前のように女性3人とこういう日のシフトを入れて下さい。さびしいです。 |
| 4 全館休み日数を少なくしてもらいたい。 |
| 5 インストラクター非常に良い |
| 6 武蔵境なので通うのが大変です。プレイスも利用してほしい。 |
| 7 されているとは思いますが、幼児室(スペース)のボール等の殺菌などお願いします。 |
| 8 金曜夜、土日に社会人向けの講座をぜひ充実させて下さい。アクアピクス、ヨガ、エアロ(中・上級)など! |
| 9 テニスコートのナイター設備があればうれしいです。市内の方が優先的に施設を使えるようにしてほしいです。 |
| 10 クラスの数を増やしてほしいです。抽選になるクラス等は特に全員が参加できるように増やしてもらえると嬉しいです。 |
| 11 駐輪スペース上であげなければいけないスペースだと、電動自転車をあげるのが大変。そのままでも大丈夫なよう、少しななめにいれるでは駄目でしょうか。 |
| 12 1F女性ロッカー(体育館より)の一部が時々10円返ってこない |
| 13 先生が明るく元気でとても良い!!大満足です!! |
| 14 いつも楽しんでスポーツしています |
| 15 自転車の先を曲げてとめられると出しにくい |
| 16 楽しいエアロシェイプです。またやってほしいと思います。普段なかなか動かさないところを動かせるのが。 |
| 17 トイレがせまいので広めできれいにしてほしいです。運動の企画が多く人が参加できるよう大勢募集中でほしいです。お願いします。企画イベント引き続き(ワンデーレッスン含)よろしくお願いします。 |
| 18 トイレの洋式ほしいです。プールの脱衣所がきれいになるといいです。 |
| 19 トイレがきたないよめるかな? |
| 20 WiFi早く設置してほしい。2階の飲食スペースの食べ物飲み物の量を増やしてほしい |
| 21 卓球の短いかみの前?(分からない。人の名前)の態度が最悪 |
| 22 早くWiFiをとりいれてほしい。子供がいれる時間を長くしてほしい。 |
| 23 勉強スペースをつくってほしい。 |
| 24 1.トイレの洗水設備が欲しい。2.2Fの体育館、1Fの施設(体力測定室)も同時使用したい。 |
| 25 子どももあそべます。 |
| 26 多球練習用のネットを借りたいです。(卓球) |
| 27 サブアリーナのバドミントンかいほうを増やしてほしい |
| 28 もっとかいほうしてほしいと思いました。 |
| 29 もっとバドミントン、バスケットボール、バレーボールの時間を増やしてほしい |
| 30 駐車場、警備員の対応が悪いと感じます。特に男性!!感じが悪すぎます。 |
| 31 エアロビ(木曜9:30)が混んでいて困る。講座を増やしてほしい。 |
| 32 気攻教室が市としてやってもらはず残念 |
| 33 東久留米市や東村山市のスポーツセンターは年中無休、こちらもそれでお願いします。 |
| 34 利用者に対する接遇について高めていくといいと思う。利用者への注意する態度について疑問がある。書類がなくなったりということがあったり、利用者の年令などについて職員同士が話していることがあった。人としてどうかと思われる。ごく一部のそのような職員により印象がそこなわれることもある。全職員が市の職員としての意識をもてるとよい。 |
| 35 申込書を回収する際、表を向けて回収されるので、他の人に個人情報がまる見えです。裏を向けて欲しい。あと体育馆のサンのほこりがたまってきて、落ちてきそう。 |
| 36 チケットは2時間で入れ替え(3時間では待ち時間が長い) |
| 37 ワンデーレッスン、いつも楽しみにしています。できましたら内容を1年ごとに変えてもらえないでしょうか?よろしくお願いします。 |
| 38 プレイルームのような小学生の遊び場を作るべき。 |
| 39 小学生でも遊べる場所がほしい。 |

| | |
|----|---|
| 40 | リーズナブルな料金で良い施設を利用することができます。武蔵野市はすばらしい。総合体育馆ロビーの照明がもう少し明るいとよいと思います。 |
| 41 | スポーツ関係の3時間制限の延長(後期高齢者に限り)。 |
| 42 | 筋トレをしていますが、水・金・土に行われるエアロビの音量が大き過ぎる参加人数も多くなっているので、トレーニング室でなくほかの部屋で単独で実施するように変更してほしい。 |
| 43 | 火曜日・木曜日のきままなエアロ、ピラティス、パワーヨガに毎回来ますが、いつも人数いっぱいでもっと日数増やせないのでしょうか? |
| 44 | トレーニングルームと卓球場の間の冷水器で水を飲むとき、たまにくさいにおいを感じます。下水?トイレ? |
| 45 | いつも楽しませてもらっています。 |
| 46 | いつもありがとうございます。中学生向けのイベントがあるといいなと思います。 |

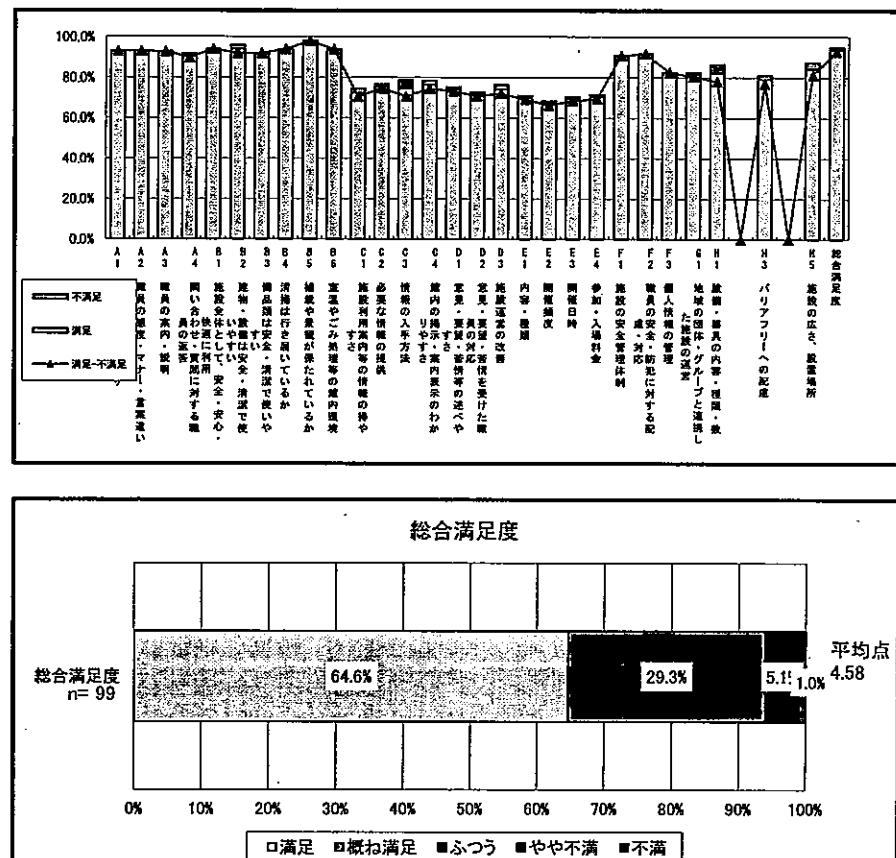
緑町スポーツ広場

施設名 武蔵野市立緑町スポーツ広場



【回答者の属性】に関するコメント
年齢層は10代～30代で8割以上を占める。
9割以上が男性の使用である。
市内・市外はほぼ同数である。
利用頻度は月1～4回程度が4割と最も多い。

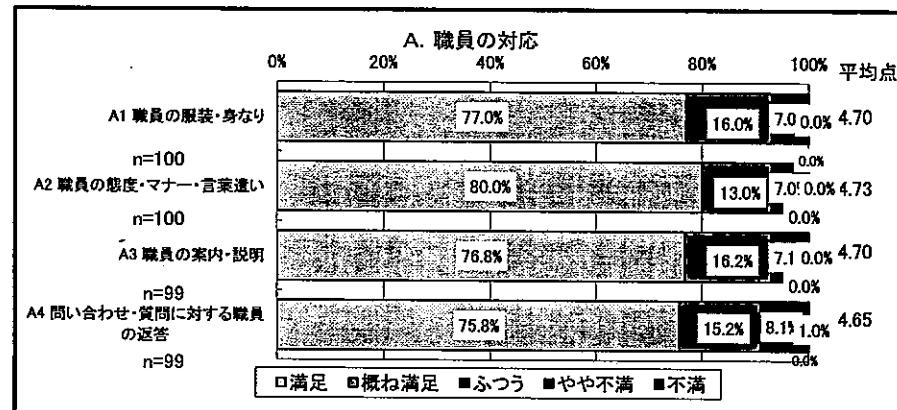
施設名 武蔵野市立緑町スポーツ広場



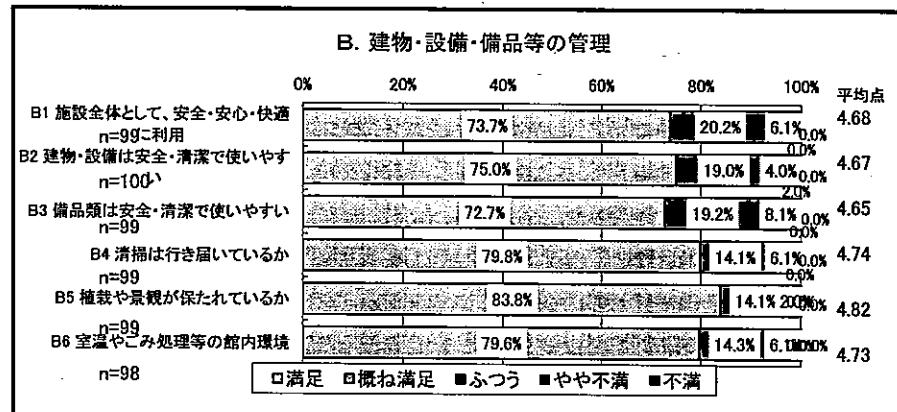
(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

【総合満足度】に関するコメント
体育施設のなかでも高評価で安定している。
本年度も92.9%と前年度を1.8ポイント上回った。各項目でも1項目を除いて前年度を上回っている。

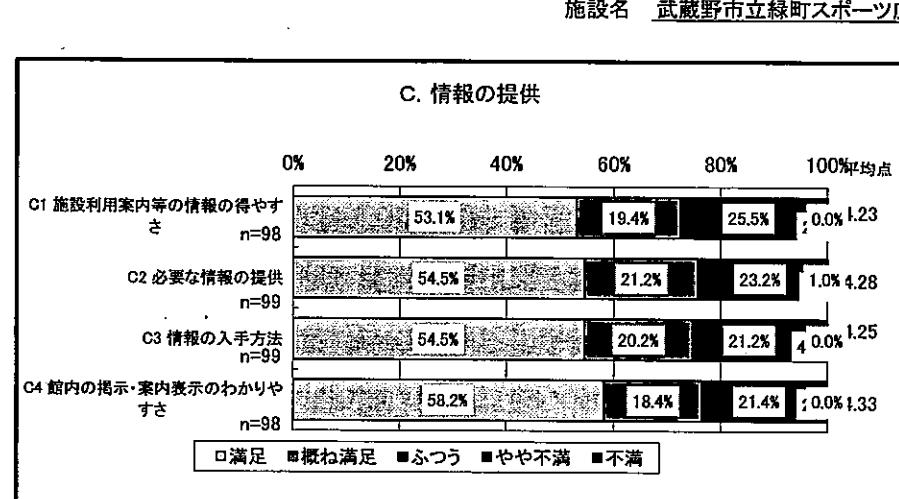
施設名 武蔵野市立緑町スポーツ広場



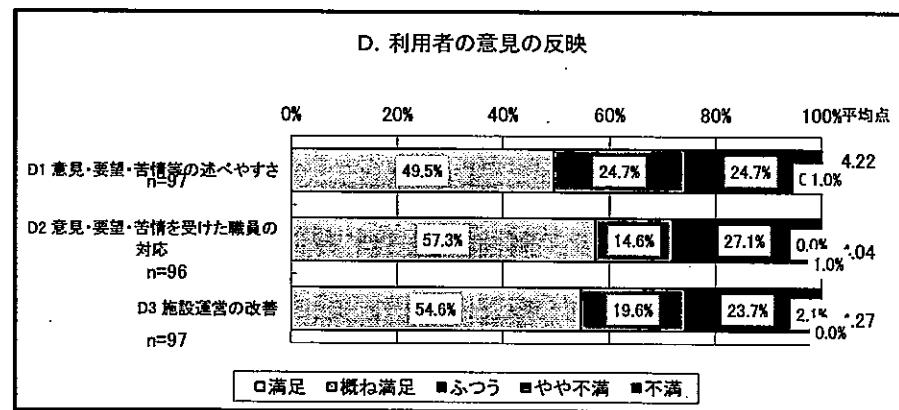
【A職員の対応】に関するコメント
前年度をさらに上回る92.2%の満足度となった。



【B建物・設備・備品等の管理】に関するコメント
夜間照明や人工芝の更新などの要望もあるが、前年度を3.9ポイント上回る93.9%となつた。

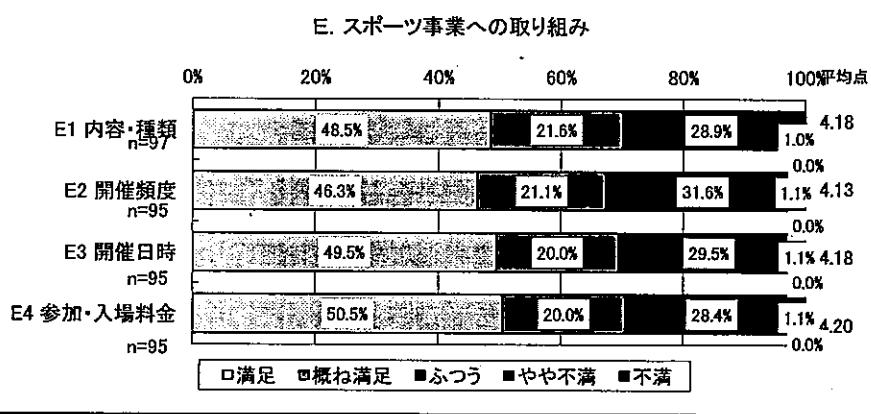


【C情報の提供】に関するコメント
平均72.6%で前年度の66.2%を6.4ポイント上回った。



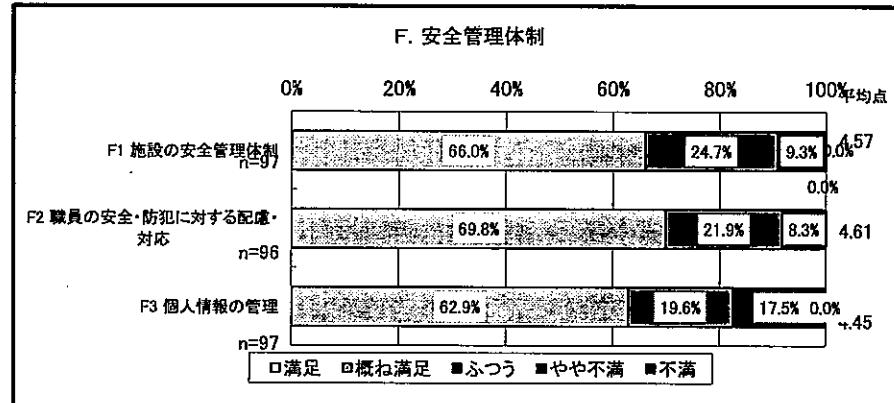
【D利用者の意見の反映】に関するコメント
平均72.1%で、前年度の68.8%を3.3ポイント上回った。

E. スポーツ事業への取り組み



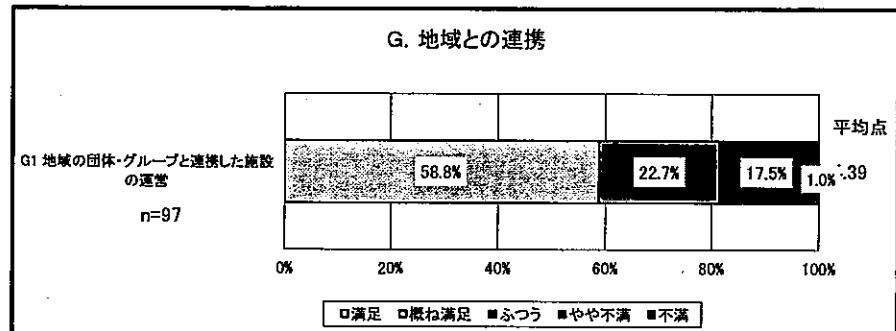
【E.スポーツ事業の取り組み】に関するコメント
前年度とほぼ同じ平均68.3%となった。

F. 安全管理体制



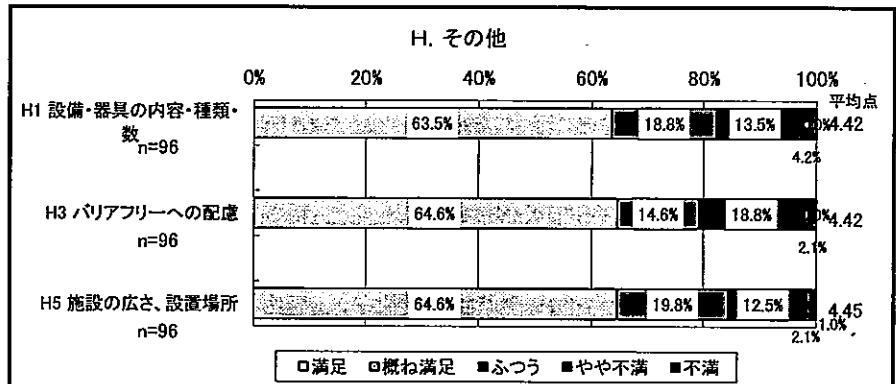
【F.安全管理体制】に関するコメント
平均で88.3%と前年度の76.7%を11.6ポイントと大きく上回った。

G. 地域との連携



【G.地域との連携】に関するコメント
前年度81.6%と比べると今年度は80.4%と若干低下したがここ数年「高い満足」となっている。

H. その他



【H.その他】に関するコメント
平均78.8%で、前年度を8.9ポイント上回っている。

問4.緑町

| | |
|----|--|
| 1 | 最高 |
| 2 | いつもお世話になっております。キレイでとても使いやすい場だと思います。 |
| 3 | 公園近く又はコート近くに自販機が欲しいです。 |
| 4 | 雨がふったらサッカーグラントが使えるかどうかがわかりにくい。いったん表の門が閉められたが、雨がやみ、いつ使えるのかわからず、何人も門の前で待っていたことがあった。 貼り紙に再開時間とか書いてもらえると有難い。小学校低学年の息子とよくサッカー場を使うのだが、同じコートで使う大きな子供達に(小さい子も使うからボールに気おつけてあげて)と門にいた職員の方が一言声をかけてくれたことがあり、安全にも気をつかってくれ、嬉しかった。 |
| 5 | フットサルコートに照明が欲しい |
| 6 | 自販機をいくつか置いて欲しい。 |
| 7 | 自動販売機がほしい |
| 8 | ベンチをふやしてほしい(2つぐらい) |
| 9 | 400円ちょっと、安いことがいい。 |
| 10 | 屋根付け… |
| 11 | フットサルコートに屋根をつけて下さい。できれば側面のカバーもつけてほしいです。(雨、風の時にも安心してできるように)自販機の設置希望。 |
| 12 | 屋根をつけてほしい。自動販売機希望、芝のはりかえ、ナイターやりたい |
| 13 | 休みの日をコートの近くに貼ってほしい。人工芝を新しくシテ欲しい。 |
| 14 | しばふのはりかえおねがいします |
| 15 | シャワーがあるととてもうれしい。 |
| 16 | 自動販売機と屋根を検討して下さい。 |
| 17 | 自販機と屋根が欲しい。 |
| 18 | 利用しやすさに、いつも子供達も助かってます、今後も運営よろしくお願ひします。 |
| 19 | 最高 |
| 20 | 大好き |
| 21 | すばらしい |
| 22 | 洋式トイレが増えると助かります。 |
| 23 | また利用します |
| 24 | もっと団体の予約のとり方を簡単にしたいです。 |
| 25 | 屋根の設置、もう一ヶ所設備(フットサル用) |
| 26 | フットサルのところにきれいなトイレが欲しいです |
| 27 | ボールの空気圧を適度にして欲しい |
| 28 | とても安くてありがとうございます。今後ともよろしくお願ひいたします。 |

プール

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | | |
|-----------|------------------------------|-----------------------|----|-----------------------|
| 公の施設名 | 温水プール・屋外プール | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町5-11-33ほか | | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人 武藏野生涯学習振興事業団 | | | |
| 代表者 | 理事長 前田洋一 | | | |
| 所在地 | 武藏野市吉祥寺北町5-11-20 | | | |
| 指定の期間 | 平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | | |
| 指定管理業務の内容 | 武藏野市体育施設条例 第3条の2 1号～5号に掲げる業務 | | | |
| 指定管理委託料 | 予算 | 641,089,000円※総合体育館等含む | 決算 | 633,882,458円※総合体育館等含む |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 評価 | 理由 | 総合評価 | |
|------------------|-----------|--|---|---|--|-----------|
| | 評価 | 理由 | | | | |
| (A)による主管課・二指定管理者 | ①チェック項目 | 98.3 /100 | 利用者からのご意見や指摘事項に基づき積極的に施設の改善に取組むとともに、安全な施設管理を行っており重大な事故はない。事業団の中期計画に基づき公益性の高い幅広い事業展開に努めている | A | 「中期計画」、「武藏野市スポーツ振興計画」に基づき特色ある事業やオリンピック・パラリンピック種目を親で体験する機会、様々な種目を市民に提供する機会を増やしスポーツへの興味・関心を高めることができた。 | 94.8 /100 |
| | ②重点ポイント | | (1)利用者の安全確保に対する取組み (2)地域での活動・連携に向けた取組み (3)計画に則した経営・事業・施設改修の取組み (4)東京オリンピック・パラリンピック、ラグビーワールドカップを見据えた取組み (様式2のA-②に記載) | | 施設の安全管理等に関する研修を受講するとともに、救急救命やAEDなど専門的な知識・技術の習得も行っている。利用者の安全・安心に細心の注意を払った管理・運営を行っている。また、大人の障害者を対象とした教室を開始するなど、障害者スポーツの普及に努めている。 | 61.8% |
| | ③アピールポイント | | (様式2のA-③に記載) | | (B)利用者モニタリング | 3.79 |
| (B)利用者モニタリング | 61.8% | モニタリング施設の平均点数は3.79で、総合満足度は61.8%と昨年に比べ低い評価となった。A職員満足度以外、低い基準となった。 更衣室の水はけ、臭気、和式トイレのご意見や老朽化の改善・建て替えのご意見が影響している。また、「意見の反映」についても施設の根本的な改修がされないため低くなっていると思われる。今後もソフト面の対策の強化と、ハード面の対策については市に要望していきたい。 | A | 施設の老朽化が進み、改善の要望が増加しているが、定期清掃に加え特別清掃などに力を入れるなど古い施設であるが工夫をしながら運営している。 | (C)財務モニタリング | 3.79 |

| | | |
|--------------|--|--|
| (C) 財務モニタリング | | |
|--------------|--|--|

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | 総合評価 | |
|------------------|-----------|--|---|
| | | 評価 | 理由 |
| (A)による主管課・二指定管理者 | ①チェック項目 | 全監視員が第一号警備業法を取得している。救急法等の受講により、利用者の怪我や病気に対して迅速に応急処置や救急車の要請などを実行しているため、重大な事故に至っていない。利用者からの要望の高い衛生面については清掃の頻度を増やすなど改善を図っている。 | A |
| | ②重点ポイント | 「Sports for All」をはじめとする各種イベント、講習では地域の団体や人材に運営等の協力をいただき、ネットワークを広げている。 | 経年劣化した施設であるが、利用者の安全・安心を第一に適正な管理・運営を行っている。また、利用者、参加者からの意見や要望に対しても取り組んでいる。また、プール施設として衛生面に関しては利用者からの要望が多く、清掃回数の増などにより改善を図っている。 |
| | ③アピールポイント | 施設の安全管理等に関する研修を受講するとともに、救急救命やAEDなど専門的な知識・技術の習得も行っている。利用者の安全・安心に細心の注意を払った管理・運営を行っている。また、大人の障害者を対象とした教室を開始するなど、障害者スポーツの普及に努めている。 | 東京2020オリンピック・パラリンピック等国際大会に向けて事業が増えている中、大きな事故もなく、また、市民に満足いただける事業を企画・実施している。結果として、市全体のスポーツへの機運醸成に寄与している。 |
| (B)利用者モニタリング | 61.8% | 総合満足度は低いが、施設・設備の老朽化などハード面の改善が困難な中でも職員の対応に関する満足度の高さにより平均点数3.79と比較的高い点数を維持している。 | |
| (C)財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) -①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|-----------|---------|-------------|--|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45/45 | 42.9 /45 | <ul style="list-style-type: none"> *「経営方針」、「中期計画」、武蔵野市の「スポーツ振興計画」に基づき事業運営・施設管理を計画的に実施している。 *「DO SPORTS」・「むさしのイベントインフォメーション」を発行し広報活動を積極的に行っている。 *Facebook、Twitterなどを活用しそれぞれの特徴に合わせて効果的、効率的に情報提供を行っている。 *「ひまわりいっぱいプロジェクト」で市民にプールの土手を開放し、ボランティアとしてひまわりを育てる事業を展開している。 *近隣小学校のプール工事に伴い体育の授業の受入や障害者団体の利用受入を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> *左記計画に基づき、障害のある方が参加できる水泳教室、東京 2020 オリンピック・パラリンピック競技大会に向けたイベント等を開催した。 *ご意見箱の設置など、利用者からの意見の収集と反映に努めている。 *目を引く掲示物が作成されている |
| B安全への取り組み | 13.3/15 | 13.3 /15 | <ul style="list-style-type: none"> *全監視員が第一号警備業法を取得している。責任者は水泳指導管理士、水上安全法、救急法を受講し利用者の怪我や病気に対して応急処置や救急車の要請などを迅速に行うなど、防災体制を強化している。 *オリンピック、パラリンピックに向け事故、事件、テロの際には消防署、警察署と連携を取れるよう、連絡を密に行い利用者の安全確保に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> *防災訓練及び防火管理委員会の実施、上級救命講習の受講のほか、自衛消防技術認定証所持者や AED インストラクターなど、安全に関する資格取得を積極的に行っている。また、プール施設特有の資格を持った監視員の配置やプール管理の講習を受講している。 *施設所有(管理)者賠償責任保険に加入している。 |
| C適正な運営 | 30/30 | 28.6 /30 | <ul style="list-style-type: none"> *子供向け、大人向けの障がい者教室を開催し障害をお持ちの方でも参加しやすい形態の教室を新設している。 *施設の利用者数は 16 万人以上。 *施設予約システム・武蔵野文化スポーツ生涯学習ネットのカスタマイズを実施した。 | <ul style="list-style-type: none"> *主管課と指定管理者との定期的な打合せのほか、必要に応じて協議の場をもっている。 *障害者雇用率制度による法定雇用率を達成している他、公益会計やマイナンバー制度に関 |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|----|-------|-----|-------|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> *施設は老朽化しているが、定期保守点検や、特別清掃・定期清掃、繁忙期の清掃員の常時配置など、衛生面・安全面において適切な管理を行っている。 |

(A) -②重点ポイント(サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み)

| 項目 | 評価 | | 評価の理由 |
|-----------------------|-------|-----|---|
| | 指定管理者 | 主管課 | |
| (1) 利用者の安全確保に対する取り組み | | | <ul style="list-style-type: none"> *事故、けが、災害に備え、職員、委託業者も含めた自衛消防隊を毎日編成し、災害の発生に備えている。 *研修や資格の取得(上級救命講習、AED インストラクター等)に努めている。 *施設の安全管理等に関する研修会に積極的に参加し情報収集を行った。(プール衛生管理講習・プール安全管理講習会・レジオネラ講習会等) |
| (2) 地域での活動・連携に向けた取り組み | | | <ul style="list-style-type: none"> *主催事業でスポーツ推進委員や近隣大学によるランティアを依頼し運営スタッフとして地域と連携をとりイベントを行っている。 *プールの土手で「ひまわりいっぱいプロジェクト」を実施。地域交流を積極的に行っている。 |

| | | |
|-----|--------------------------------------|---|
| | | 者団体の利用を支援している。 |
| (3) | 次行計画に則した事業・経営の取組み | <p>*スポーツの裾野を広げる事業として、初心者対象の教室や、障害者や子育て中の方など教室に参加しにくい方を対象とした事業を実施している。</p> <p>*経営的には、子どもや障害者を対象とした事業については参加料金を低額に抑えるとともに、一般の方を対象とした事業については、事業費に対する負担割合を決めて、適正な料金となるように努めている。</p> |
| (4) | 東京オリンピック・パラリンピック、ラグビーワールドカップを見据えた取組み | <p>*市主催の「Sports for All」イベントで夏プールが終了した屋外プールにおいて「カヌー」を実施した。企画から準備・当日の運営までを担当した。</p> <p>*生涯学習スポーツ課主催の Sports for All 「水球」に協力した。</p> |

(A) -③アピールポイント

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | |
|---------------------------------|--------|
| 総合満足度 | ■結果の概要 |
| 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 | 61.8% |

*利用者アンケートでは多くの項目において前年度比で下がったものの、総合満足度 61.8%、平均点数 3.79 である。施設・設備の老朽化などハード面に対する要望が改善されないことによる影響だと思われるが、安全面、衛生面については特に注意を払って管理・運営を行っている。

*一方、職員の対応に関する満足度は 72.3%と高い水準を維持している。

(様式 2) 評価シート

(A) -③アピールポイント

| 指定管理者（記入欄） |
|------------|
|------------|

| |
|--|
| <アピール点> |
| *住民満足度ではモニタリングアンケートからも職員対応の向上・サインを見やすい物に変更、幼児連れの保護者が私服のままでもプールサイドで見学ができるよう細やかな取り組みを実施した。 |
| *安全管理については、安全管理に関する研修にも積極的に参加し、日々監視員全員が救命処置のトレーニングを行っている。実際にプール近くで倒れた方に、AED を使用した心肺蘇生を行い救急隊員に引き継ぐまでの対応を行った。 |
| *適正な運営では、「中期計画」、「武蔵野市スポーツ振興計画」「事業計画書」3つの計画に基づき事業運営、施設運営を行っている。事業運営では、幼児ジュニア世代の水泳、大人の水泳教室やアクアピクス、水中運動、障害者水泳など対象の幅を拡大し誰でも参加しやすい事業の提供に力を入れている。施設運営では、施設の老朽化に対する安全対策、ハード面・ソフト面共に安全で利用者目線に立ったサービスを展開している。 |
| *施設管理では、老朽化したプール棟については開館前の特別清掃、繁忙期には更衣室にスタッフを常駐させ清掃を実施するなど対策を行い、快適性を保つよう取り組んでいる。プール施設の特性上湿気が多いため様々な方法をテストし床面の臭い対策を検討している。 |

<モニタリング評価委員会での指摘事項への対応>

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|--|
| *引き続き、2020 年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、施設の目的や特性を活かしさらなるスポーツ振興に努めること。 | *「オリンピック・パラリンピック」対応では夏季プールの一般開放終了後、施設を活用して Sports for All 「カヌー」を行い、教室・体験合わせて 316 名を超える参加があり好評であった。生涯学習スポーツ課主催の Sports for All 「水球」に協力した。 |
| *老朽化が進む施設であるが、プール棟の清掃、衛生管理については工夫した取り組みを継続していただきたい。 | *清掃・衛生管理については特別清掃の実施や日常清掃の回数を増やし対応した。臭い対策や細目に床面の水分をモップでふき取り除菌スプレーをまくなど、衛生面での工夫を行っている。 |

<改善が必要だと思われる点>

| |
|---|
| *引き続き「清潔さ」「ロッカー」「トイレ」「シャワー室」「更衣室」「臭い」といったキーワードで改善の要望が多く出されている。今まで以上に清掃や点検は可能な限り細やかに行い、指摘の多い内容は施設の老朽化に起因するものがほとんどであるが、人的サービスに引き続き力を入れてソフト面の充実を図っていきたい。 |
|---|

主管課（記入欄）

<主管課として特に評価できる点>

| |
|--|
| *上級救命講習を全職員が受講している他、全監視員が第一号警備業法を取得している。利用者の安全・安心に細心の注意を払った管理・運営を行っている。このような専門的知識・技術により、事故が生じた際も迅速に対応しているため、深刻な事態に至ってはいない。 |
| *また、他施設で起こった事故などを参考とした安全確認の実施や、プール管理に関する様々な講習を受講するなど安全管理に努めている。 |
| <モニタリング評価委員会での指摘事項への対応> |

(様式3)チェック項目シート

指定管理者(プール)

| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
|--|--|
| *引き続き、2020年東京オリンピック・パラリンピックに向けて、施設の目的や特性を活かしさらなるスポーツ振興に努めこと。 | *2020東京オリンピック・パラリンピックに向けた取り組みに関しては、「Sports for All」事業の企画、運営を行い、オリンピック・パラリンピック競技体験や、選手との交流の機会をつくってきた。 |
| *老朽化が進む施設であるが、プール棟の清掃、衛生管理については工夫した取り組みを継続していただきたい。 | *体育施設は30年近く経っており老朽化が進んでいるが、利用者の安全・安心を第一に考え、施設・設備の維持管理、清掃等適正に管理している。 *利用者意見の反映については、前回と比較してポイントを落としている施設が見受けられる。引き続き、意見収集に努め、意見の反映が可能かどうか検討し、取り組んでいただきたい。ハード面に関するもので対応が困難なケースについては、今後の施設改修の際の提案事項として |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | *モニタリングでの利用者アンケートにもあるように、ホームページがわかりづらく、情報の提供に課題があると思われる。利用者目線に立ったわかりやすい情報提供を求めたい。 * |

(C) 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|--------------|--|--|----|
| 設置目的の達成 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| 市民、利用者の意見の反映 | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| 地域との連携等 | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| A 住民の満足の向上 | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | ○ | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| 情報提供 | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確實になされている。 | ○ | |
| 職員対応 | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 自主事業への取組 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ①市民、利用者の意見を反映するため「ご意見箱」の設置や、「HPからのご意見」、全教室での「アンケート」を実施している。「ご意見箱」に対する回答は1週間以内に振り出しをしている。②近隣私立小学校のプール授業受入や障害者団体の利用受入をしている。③日替にヒヤリハット、お褒めの言葉などを書き込み職員の情報共有を行っている。④夏期プールでは浮き輪貸出や付き添いの保護者が私服のままプールサイドまで入場できるよう新しいサービスを実施した。⑤27年度に障がい者ジュニア水泳教室を開催し28年度には新たな試みとして大人向けの障がい者水泳教室を開催した。⑥プールの土手を活用し「ひまわりいっぱいプロジェクト」を企画し、利用者が自ら施設の維持管理に貢献できる仕組みに取り組んでいる。⑦夏期プール期間において、軽食等を販売するケータリング事業を実施した。 | |

45点
○の数／21問

45点

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|---|--|--------------------------|
| B 安全への取り組み | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 15点 × ○の数／9問 13.3点 |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 評価の理由 | ①監視員は警備業法の資格を有している。責任者は、水泳指導管理士、水上安全法、救急法などの資格保有者で安全に配慮している。②年2回の防災訓練、防火管理委員会を実施している。③ローテーションに対応した時間帯別の災害時自衛消防隊を編成し、職員、委託業者との役割を明確にして有事の際迅速に行動できるように取り組んでいる。④職員全員が上級救命講習を受講、自衛消防技術認定証所持者12名、AEDインストラクター資格所持者2名など、安全に関する資格取得を積極的に行っている。⑤帰宅困難者対策を策定、消防署へ提出し、有事の際の職員体制確保に努めている。⑥管理や施設の瑕疵による重大な事故はない。利用者の運動中に発生する怪我には応急処置、救急車の出動要請、近くの病院への連絡などを速やかに行っている。⑦緊急時マニュアルとして、危機管理をはじめとする大地震、雪、熱中症、怪我など対応マニュアルを整備し施設利用者の安全を考慮し、実際災害がおきた際は使用料の還付を行っている。 | |
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数／22問 30点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × ○の数／10問 10点 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| E 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| F 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| G 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | ○ | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|--|-------------------------|
| | 評価の理由 | ①事業運営・施設管理において業務を計画的に実施している。②主管課や施設課とは、定期的に連絡会議・改修工事会議を実施し情報共有を行っている。③事業運営に関して、大人（高校生以上）、小学生、幼児、親子、障害者、ユニバーサル等、対象を幅広く設定し、どなたでも参加できるプログラムを企画している。④委託業者については、3年に1回競争入札を行っている。⑤委託業者とは月に1回の定例会で情報を共有し、よりよい施設運営を心がけている。⑦照明器具をLED電球に変更するなど、節電に努めている。⑩貸切利用率は80%以上である。⑪障がい者理解研修や接遇研修会に参加している | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 × ○の数／10問 10点 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検收の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| 適正な備品管理 | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| 適正な清掃 | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| その他 | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | ①日常の施設点検や機械設備の定期保守点検はスケジュールに基づき、実施している。③開館前の特別清掃、繁忙期は更衣室への清掃員常駐など対策を行い、快適性を保つように取り組んでいる。⑤老朽化が進んだ施設の壁や床の塗り替えを行いシャワーカーテンの付け替えや足ふきマットの交換をこまめにし清潔感のある施設の提供を心がけている。⑥「ひわまりいっぱいプロジェクト」や「グリーンカーテン」を実施し、植栽の保持や環境への配慮を行っている。 | | |

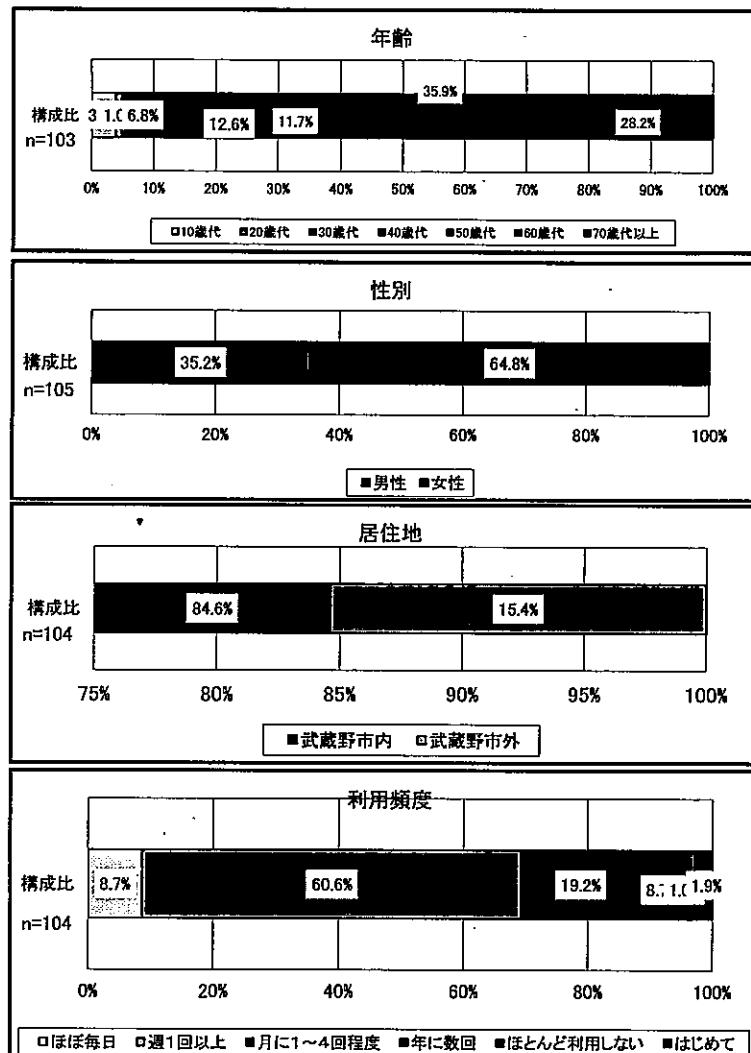
(様式3)チェック項目シート

主管課(プール)

| 視点 | チェック項目 | 可否(Ox) | 評価 |
|------------|--|--------|--|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | ○ | 45点 × ○の数/21問 42.9点 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | ○ | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | ○ | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | ○ | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | ○ | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | ○ | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | ○ | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | ○ | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | ○ | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | ○ | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | ○ | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | ○ | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | × | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | ○ | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | ○ | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | ○ | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | ○ | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | ○ | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | ○ | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | ○ | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | ○ | 市と指定管理者において2か月に1度定期的な会議を開催しているほか、内容に応じて随時協議を行っている。個人情報や法令順守については、マイナンバー制度研修会、公益会計セミナー、情報セキュリティ研修などの研修を受講しており、障害者雇用率も達成している。 経費削減においては、金額に応じて定期的に競争入札を行っており、少額であっても見積もり合わせを行っている。 利用者数は前年度比で減っている。「職員の対応」に関する総合満足度が高い一方で、「利用者・参加者の意見の反映」のポイントが大きく下がっているため、施設や設備などハード面の老朽化に対する要望が改善されないことが影響していると思われる。 |
| | 利用者アンケートでは多くの項目において前年度比で下がったものの、総合満足度3.79と高い状態である。館内の「ご意見箱」や公の施設のモニタリング利用者アンケートによる意見の収集とその回答の開示、事業終了後のアンケートによる参加者意見の収集、体育協会加盟団体との利用者懇談会等々によりニーズの把握に努めており、また、意見を反映して新しいサービスを導入している。 ホームページについては「わかりにくい」といった意見が寄せられており改善に至っていないが、一方で、年間のプログラムを掲載したDo Sportsやむさしのイベントインフォメーションの発行、facebookやツイッターへの掲載など、各種情報媒体を利用し、多世代に向けて情報を発信している。施設内外の掲示物やイベントのチラシは工夫を凝らしており、目を引くものが多くなった。「ひまわりいっぱいプロジェクト」では地域住民と連携して、プール周辺の環境改善の取組を行っている。 | | |
| C 適正な運営 | 22 事件・事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | ○ | 15点 × ○の数/9問 13.3点 |
| | 23 事件・事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | ○ | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | ○ | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | ○ | |
| | 26 事件・事故、灾害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | ○ | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | ○ | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | × | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 防災訓練、防犯訓練を実施し、帰宅困難者対策を消防署に届け出ている他、東京2020オリンピック・パラリンピック等国際大会を見据えて、消防署や警察署等と連携した訓練の実施について検討を開始した（実施は平成29年度）。プールの安全管理に関しては、日頃より全職員が上級救急救命講習を受講しており、水泳指導管理士、水上安全法、救急法などの資格所有者を配置している。事故を未然に防ぐ取り組みは行っているものの体育施設であるため事故は生じ | | |

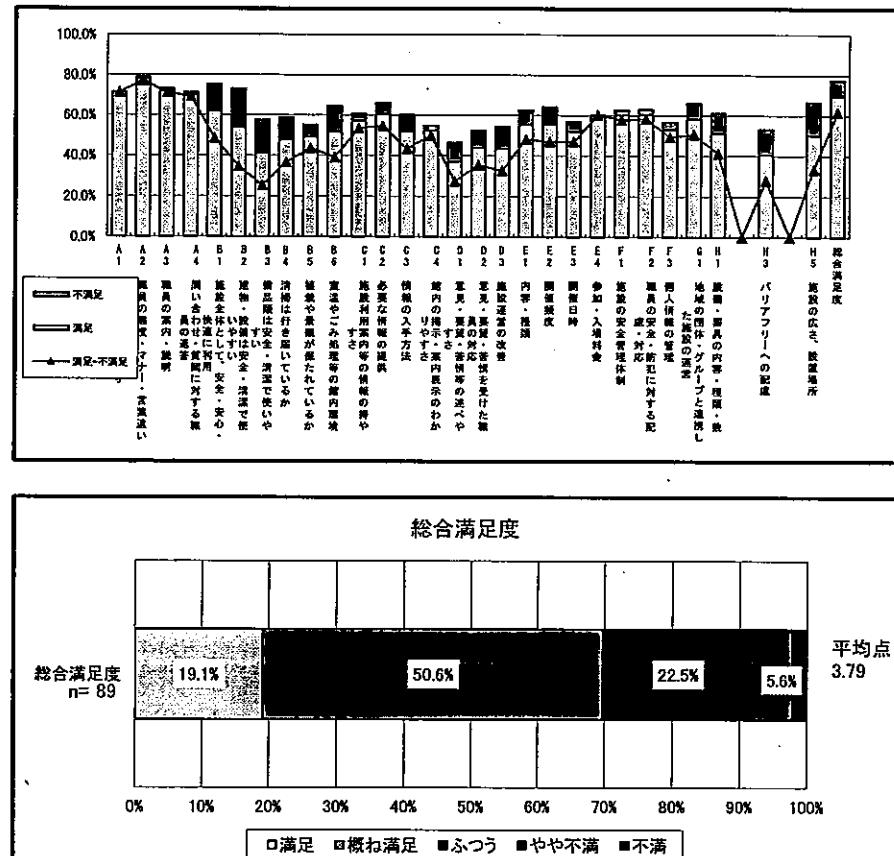
| 視点 | チェック項目 | 可否(Ox) | 評価 |
|----------------|--|--------|---|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 × ○の数/22問 28.6点 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | ○ | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 10点 × ○の数/10問 10点 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| | 45 利用者数は増加している（又は落ち込でいない）。 | × | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | ○ | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 51 経費は節減されている。 | ○ | 施設と指定管理者において2か月に1度定期的な会議を開催しているほか、内容に応じて随時協議を行っている。個人情報や法令順守については、マイナンバー制度研修会、公益会計セミナー、情報セキュリティ研修などの研修を受講しており、障害者雇用率も達成している。 経費削減においては、金額に応じて定期的に競争入札を行っており、少額であっても見積もり合わせを行っている。 利用者数は前年度比で減っている。「職員の対応」に関する総合満足度が高い一方で、「利用者・参加者の意見の反映」のポイントが大きく下がっているため、施設や設備などハード面の老朽化に対する要望が改善されないことが影響していると思われる。 |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| E 環境問題 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 施設と指定管理者において2か月に1度定期的な会議を開催しているほか、内容に応じて随時協議を行っている。個人情報や法令順守については、マイナンバー制度研修会、公益会計セミナー、情報セキュリティ研修などの研修を受講しており、障害者雇用率も達成している。 経費削減においては、金額に応じて定期的に競争入札を行っており、少額であっても見積もり合わせを行っている。 利用者数は前年度比で減っている。「職員の対応」に関する総合満足度が高い一方で、「利用者・参加者の意見の反映」のポイントが大きく下がっているため、施設や設備などハード面の老朽化に対する要望が改善されないことが影響していると思われる。 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 施設も備品も老朽化しているが、保守点検や修繕により適切に管理している。衛生面では、開館前の特別清掃の実施、繁忙期における清掃員の常駐、足ふきマットの交換回数の増などにより対応している。また、プール衛生管理講習、プール安全管理講習会等を受講している。「ひまわりいっぱいプロジェクト」や「グリーンカーテン」により、環境への配慮を行っている。 | | |

施設名 武藏野市立武藏野温水プール



【回答者の属性】に関するコメント
年齢層は高く、60~70代で64%を占めている。
男女別では女性が65%となっている。
地域別では市内が85%で、利用頻度はほぼ毎日~週1回以上で7割近くなり、気軽に何度も利用していただいている傾向がみられる。

施設名 武蔵野市立武蔵野温水プール

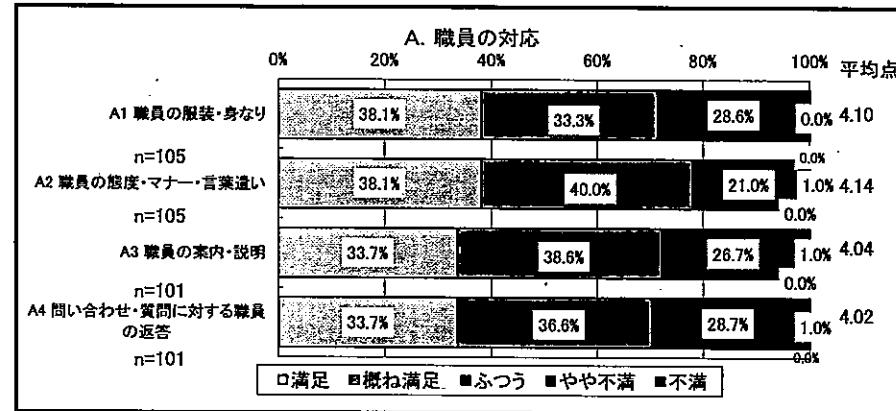


(注)平均点は「満足」5点、「概ね満足」4点、「ふつう」3点、「やや不満」2点、「不満」1点として点数化したもの

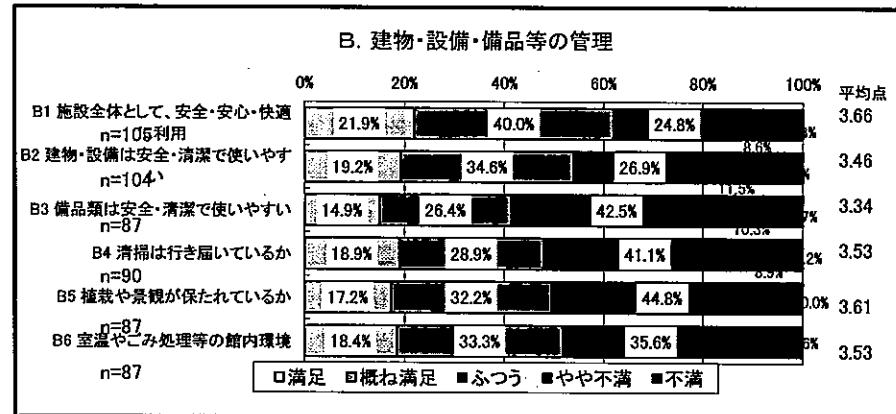
【総合満足度】に関するコメント

本年度は61.8%で、前年度の70.5%を8.7ポイント下回った。自由記載欄にもあるように、施設の老朽化が原因と思われる苦情や要望が数多く記されている。「建物設備品」や「設備器具・パリアフリー」などで低い評価となり、なかなか改修が進まないために「利用者の見章反映」にも影響が出ていると考えられる。

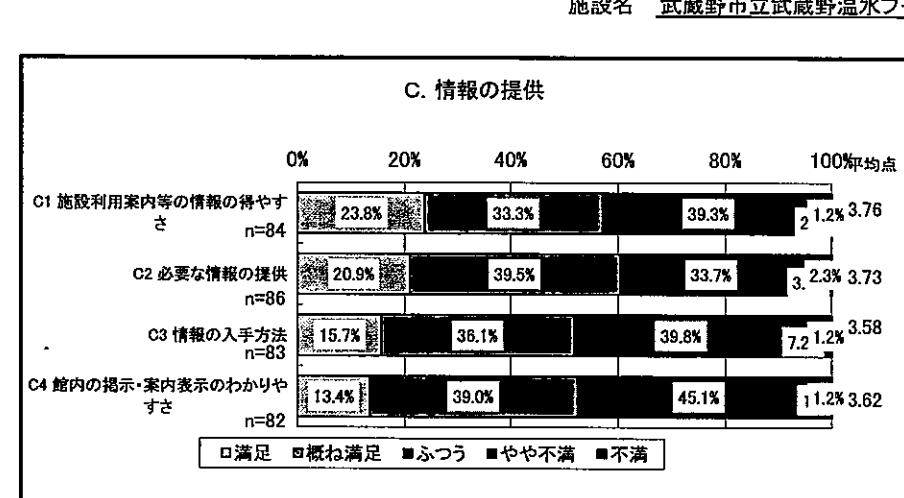
施設名 武蔵野市立武蔵野温水プール



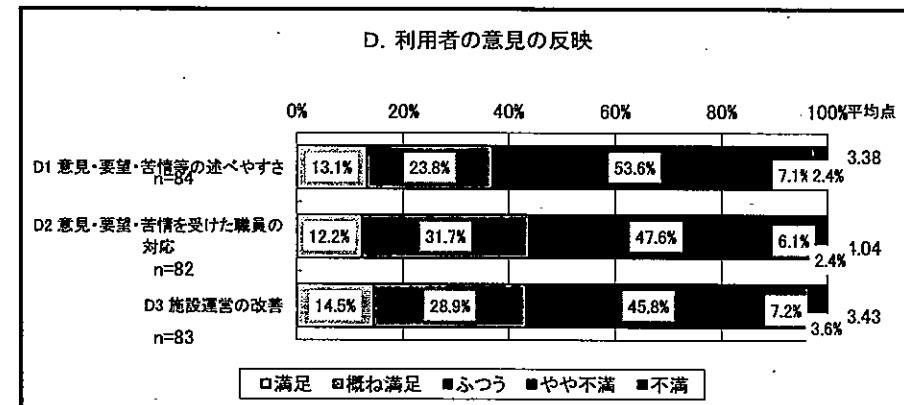
(A職員の対応)に関するコメント
平均72.3%で「職員の態度・マナー・言葉遣い」は「高い満足」のレベルにある。引き続き職員対応には努力したい。



(B建物・設備・備品等の管理)に関するコメント
平均38%で、ここ3年間で最低となった。老朽化が最大の原因と考えられる。
職員の対応が一定レベルで評価されている中で残念なことである。
なお、清掃についてはこの数年間指摘を受けた個所はさらに着実に実施しているものの、根本的な解決にはなっていない。

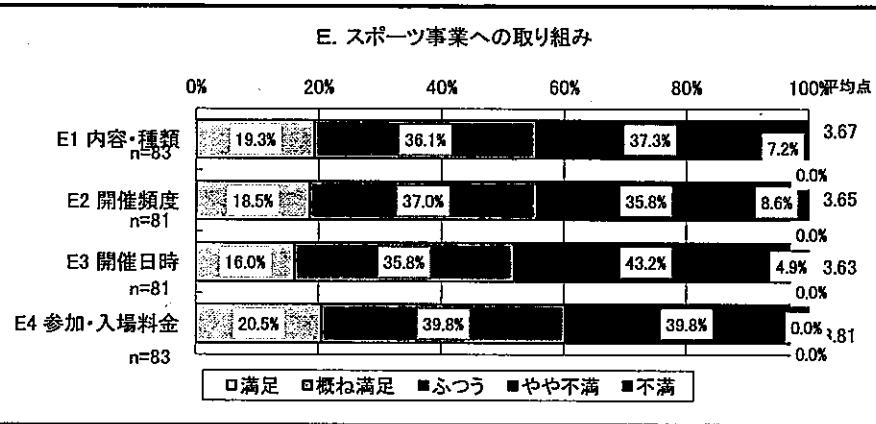


(C情報の提供)に関するコメント
前年度の52.1%に比べて今年度は50.4%となったが、「満足」のレベルにある。



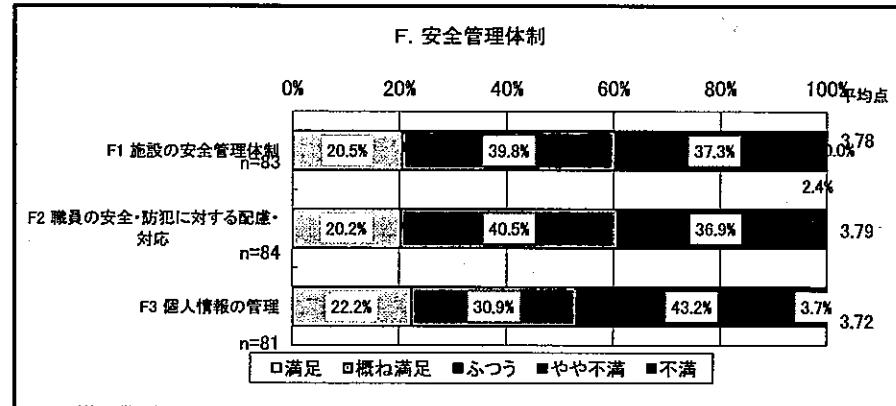
(D利用者の意見の反映)に関するコメント
前年度の44.5%から31.8%と12.7ポイント低下した。利用者からのご意見を多く頂戴し、その都度回答を掲示しているが、改善できない施設としての問題もあり、残念な結果となっている。

E. スポーツ事業への取り組み



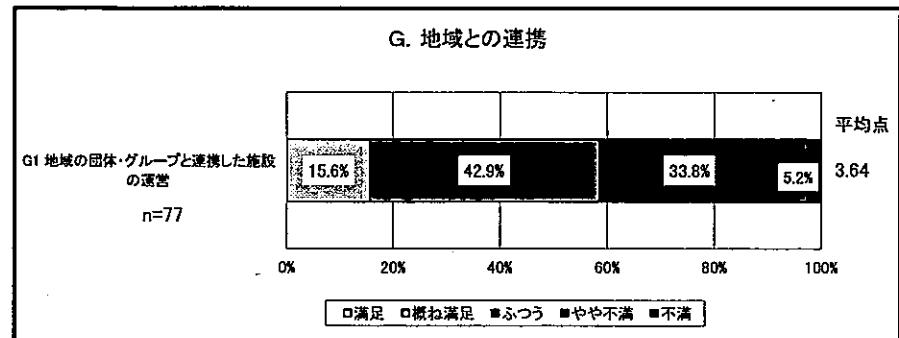
【Eスポーツ事業の取り組み】に関するコメント
前年度とほぼ変わらない50.6%となった。

F. 安全管理体制



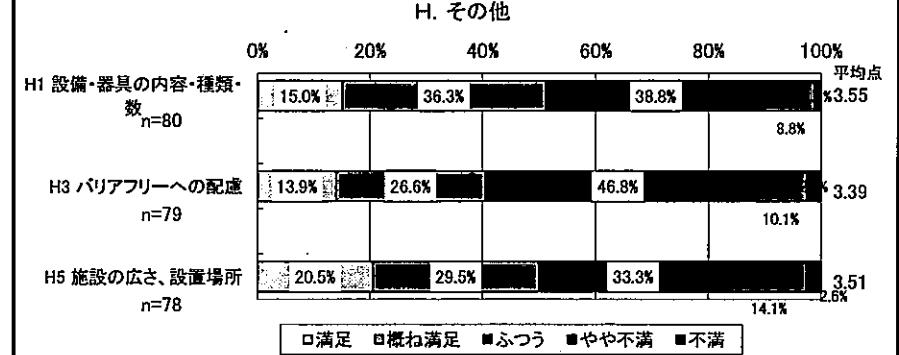
【安全管理体制】に関するコメント
前年度より若干低下して55.2%となった。

G. 地域との連携



【G地域との連携】に関するコメント
前年度とほぼ同様の50.6%となった。

H. その他



【Hその他】に関するコメント
平均で34.1%となり、前年度よりも12.9ポイントも低下している。特に「バリアフリー」に関する評価が27.8%と極端に低く、「要注意」水準となった。建物自体の改修が強く求められている。

プール

| | |
|----|--|
| 1 | 時々、プールの水温が低めの時あり、私だけかな…。歩いてるだけなので、肩が冷たい。 |
| 2 | プール活動の期間をもう少し長く！ |
| 3 | 意見箱に、雨水トイレペーパーにして欲しい旨の意見を2度入れています。いいも悪いも返しがなし。回答下さい。 |
| 4 | 総合体育馆の受付の対応はひどいので気をつけてほしい。誰も窓口で返事をしない。 |
| 5 | 温水プール天井に紫外線防止フィルムを貼って欲しい。 |
| 6 | 室温を上げて下さい。窓にプチプチを貼り付けて室温を上げて下さい。水温も15mプールは、あと2度位上げて下さい。(冬期期間) |
| 7 | プールを学校に貸し出しの為、使用出来なくなった事に不満があります。公立ではなく、私立に優遇されるのが不満。 |
| 8 | 2Fのロッカー入口など、裸足で歩くとゴミが沢山でビックリです。何とか良い方法を考えて下さい。 |
| 9 | ロッカー室内の床の清掃に不満。素足で歩くと、髪の毛がたくさんまとわりつく位に不潔です。 |
| 10 | 屋内プールを新しく作り替えて欲しい。出来れば50メートル。 |
| 11 | ロッカーが古いうえ、コインを使用する煩わしさあり。 |
| 12 | 時折、一般コースでターンを繰り返している方がいらっしゃいます。危険ですのでターンコースへ誘導して頂けると有難いです。 |
| 13 | 3Fの体育協会(年配の事務窓口の方)の対応が悪すぎです。 |
| 14 | 体育館のWEBサイトが大変使いづらい。探して情報が見つけづらい。利用登録も不便。 |
| 15 | プールのロッカールーム、シャワーの老朽化を改善して頂きたい。 |
| 16 | 全体的に満足しています。 |
| 17 | 毎回利用して、子供達は大満足です。ありがとうございます。 |
| 18 | ロッカーの上のホコリ(扉を閉めるとホコリ)が舞ってくるetc。係りの人に言った事があるけど、なかなか改善されなかつた事がある。 |
| 19 | 施設の補修に日時がかかり過ぎるは何故か？ |
| 20 | プールの更衣室の床に水がたまりやすいので改善を！ |
| 21 | プールの水温を上げて下さい。 |
| 22 | プールの天井がガラス張りが不満(紫外線) |
| 23 | 再々お願いしておりますが、血圧計を新しくして数台増やして下さい。 |
| 24 | 皆さん、よく頑張っていますね。ありがとうございます！ |
| 25 | 室温(プール)が低すぎる。シャワー室でシャンプー、石鹼を使いたい。 |
| 26 | シャワー・トイレの女性用をもっと増やして欲しい。故障したら、直ぐに直して欲しい。 |
| 27 | 自閉だけでなく、他の障害への対応もお願いします。 |
| 28 | ボルタリングの施設が欲しい。 |
| 29 | ロッカーの破壊がごわい。 |
| 30 | 施設を新しくしてほしい。 |
| 31 | 新しいプールにしてほしい。公式用に50m温水プールを希望します。 |
| 32 | 初心者水泳教室に出ています。初心者なので泳げません。それ以外にも水が怖いです。その克服のため参加しようと思いました。でも先生の教え方はとても怖いです。頭を手で押し込んで苦しいし、怖いです。水泳の出来ない人は泳げない以外にも理由があるのです。恐怖です。そのような事を理解して教えて欲しいです。ただ泳ぎ方が間違っているというだけでなく、教え方をもっと考えて欲しいです。 |
| 33 | 館内アナウンスが20年以上ほとんど変化していないが、日本語として違和感を感じるので是非見直して頂きたい。 |

武藏野プレイス

境南ふれあい広場公園

(様式1) 総括シート

1 指定管理業務等の概要

| | | | |
|-----------|--|--|---|
| 公の施設名 | ひと・まち・情報創造館 武蔵野プレイス、境南ふれあい広場公園 | | |
| 所在地 | 武蔵野市境南町2-3-18他 | | |
| 指定管理者の名称 | 公益財団法人武蔵野生涯学習振興事業団 | | |
| 代表者 | 前田洋一(平成27年度) | | |
| 所在地 | 武蔵野市吉祥寺北町5-11-20 | | |
| 指定の期間 | プレイス：平成27年4月1日～平成32年3月31日 公園：平成27年4月1日～平成32年3月31日 | | |
| 指定管理業務の内容 | ①施設運営(建物・公園) ②施設管理(建物・公園) ③事業 | | |
| 指定管理委託料 | 予算 (武蔵野プレイス) 6,859,998円 | 決算 (武蔵野プレイス) (境南ふれあいひろば公園) 503,024,748円 | 円 |

2 モニタリングの結果総括

(1) 指定管理者による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|--|-----------------------------|--|------|---|
| | 評価 | 理由 | | |
| (A) による 主 管 課 二 指 定 管 理 者 | ①チェック項目 96.9 /100 | 総じて高得点。複合機能施設の特徴を活用し、それぞれの機能が連携した事業運営を行った。 | S | 利用者数が200万人に迫る中で93%を超える満足度を得、多くのメディアに取り上げられ、各地の図書館建設の参考にしようと視察が絶えず、武蔵野市の知名度とイメージアップに大きく貢献した。 |
| | ②重点ポイント | 人員体制が厳しい中、多くの事業を展開し、利用者サービスの向上に注力している。 | | |
| | ③アピールポイント | 開館5年が過ぎてなお、多くの自治体等が視察に訪れるなど注目され、1日8,000人を超える来館者がいる中、大きなトラブルもなく、高い満足度を得た。 | | |
| (B) 利用者モニタリング | | 総合満足度は、27年度を上回り、非常に高い満足度を得ている。 93.4% | | |
| (C) 財務モニタリング | | | | |

(2) 主管課による総合評価

| 評価項目 | 評価したポイント | | 総合評価 | |
|--|------------------------------|--|------|---|
| | 評価 | 理由 | | |
| (A) による 主 管 課 二 指 定 管 理 者 | ① チェック項目 91.8 /100 | 総じて高得点。4機能の融合を積極的に進めた。 使用料未収金について、他施設等を参考に新たな取り組みを望む。 | A | 満足度も高く、快適に利用できている。この満足度を維持向上させるため、職員間のノウハウの継承に期待している。 |
| | ②重点ポイント | 事業応募も抽選になるものが多く、利用者のニーズを的確にとらえており、質の高さも好評とアンケートからも読み取れる。 | | |
| | ③アピールポイント | ・多数の視察來訪やメディアに取り上げられた。また | | |

| | | | |
|---------------|-------|--|--|
| | | 館内での撮影など、休館日に対応することもある。年間195万人以上の利用がある中、大きなトラブルもなく、高い満足度を得た。 | |
| (B) 利用者モニタリング | 93.4% | 総合満足度は、27年度を上回り高い満足度を得ている。 | |
| (C) 財務モニタリング | | | |

(様式2) 評価シート

(A) -①チェック項目

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|---------------|-------------|-------------|--|--|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| A住民の満足の向上 | 45 /45 | 42.9 /45 | 図書館機能をはじめとして生涯学習支援、市民活動支援、青少年活動支援機能を連携させながら活用し、利用者サービスを推進しており、利用者の満足度は高い。 | 来館者増においても満足度も高く維持されていることは高く評価できる。 境南ふれあい広場の利用を通じて地域とのつながりが広がってきてているが、市域や境地区のニーズにマッチした取り組みを期待する。 |
| B安全への取り組み | 13.3 /15 | 11.7 /15 | *防災訓練等の徹底を図り、防災体制の強化を図った。 *暴れる相手をネットで捕獲する防犯機器を導入し安全対策を強化した。 *多くの利用者がいるなか大きなトラブルもなく堅実な運営を行った。 | 事件・事故は発生しているものの、カメラ設置や巡回警備、利用者への注意喚起や声掛け等で適正に取り組まれている。事件事故の事案を研究し、関係機関との連携など更なる努力を望む。 |
| C適正な運営 | 28.6 /30 | 25.9 /30 | *市と調整しながら、事業計画に基づいて、着々と事業を進めており、前年を上回る多くの来館者がある。 *電力需要をかんがみ、より節減に取り組む。 *開館前の想定来館者数に基づき人員配置をしているが、来館者は想定より年間100万人以上多く、厳しい状況が続いている。基本的な利用者サービスには支障のないような体制をとるため、事業実施の際などには休日出勤や超過勤務で対応せざるを得ない。 | 事業毎に評価シートを作成するなど、事業の改善に努めている。執務室も整理が行き届き情報管理が徹底されている。 低利用率施設の改善に向けた仕掛けを行っているが、新たな利用方法を模索するなど研究されたい。 多くの来館者対応と館のミッションを遂行するため、人員の選択と集中など工夫も必要と考える。 |
| D施設・整備等の適正な管理 | 10 /10 | 10 /10 | 施設維持管理を専門業者に委託し、必要な点検等を計画的に行っている。 *設備・備品類の点検を計画的に | 施設の適正化について適宜、業者等と連携し、良好な機能保持に努めている。市との連携も十分取れている。 |

| 視点 | 評価 | | 評価の理由 | |
|----|-------|-----|-------------------------------|-----|
| | 指定管理者 | 主管課 | 指定管理者 | 主管課 |
| | | | を行い、不具合等には迅速に対応し、利用者の利便性を図った。 | |

(様式2) 評価シート

(A) - ②重点ポイント（サービス評価項目以外で、施設の特性にあわせた独自の取り組み）

| | 項目 | 評価 | |
|-----|------------------|---|--|
| | | 指定管理者 | 主管課 |
| (1) | 施設の安定稼動への取り組み | 計画的な点検・修繕等により、良好な機能保持に努め、設備不調等があった場合には、適宜、業者・市と連絡を取り、必要な対応をとることができた。 | 機能維持のための計画的修繕の提案・改修実施など、安定した施設稼働を保っている。 |
| (2) | 施設の利用促進に対する取り組み | 施設運営に当たっては、利用者の利便性と公平・公正な対応のバランスをとり、いただいた意見を参考に可能な限り改善を図った。事業においても、引き続きプレイス・フェスタなど魅力ある事業の企画実施に努め、様々な「場」を提供し、利用者の満足度向上や利用促進に取り組んだ。 | 数多く寄せられる苦情や要望に適切に対応し、公表するなど透明性・公平性を高め、利用者の満足度を上げる努力を継続している。メディアに取り上げられることを戦略的に利用できるよう期待する。 |
| (3) | 利用者の安全確保に対する取り組み | 消防計画に基づき、通報・消火・避難訓練を実施し、安全の確保に努めた。 | 各種計画に基づく、安全管理は十分な活動となっている。 利用者増による計画等の再チェックを期待する。 |
| (4) | 地域の連携に向けた取り組み | 公園での地域イベントへの協力や、館内における地域イベントのチラシの設置などを通じて、武蔵境のまちづくりに寄与した。プレイス・フェスタなどで企業等と連携した事業を実施した。 | 学校や事業所、コミセン等と協働事業を行うなど、場所の提供にとどまらず相互連携が図れるよう進めていただきたい。 |

(A) - ③アピールポイント（次ページ）

(B) 利用者モニタリング評価

| 指定管理者の実施したアンケートに基づき、主管課が評価し、記入 | | ■結果の概要 |
|--|-------|-----------------------------------|
| 総合満足度 「満足」と「おおむね満足」の合計－「不満」と「やや不満」の合計 | 92.1% | 「不満」とする評価は1件もなかった、「やや不満」は1.3%である。 |

(様式2) 評価シート

| 指定管理者（記入欄） | |
|--|--|
| * <アピール点> | |
| * 利用者のサービス向上に留意し、管理運営を行った。 * 利用者が求めるサービスを摸索しつつ、様々な活動の場を提供した。 * 様々なイベントを通じて、気づきの機会を提供した。 * 年間72件の視察や多くのメディアに取り上げられ、武蔵野市のシティセールスやシティプロモーションに貢献した | |
| 【モニタリング評価委員会での指摘事項への対応】 | 【指摘事項への対応】 |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |
| * 開設時の想定を大きく上回る利用者がある中、適正な危機管理についてマニュアル整備等を含め、再確認すること。 * ワーキングデスクは平日会員制度や割引制度について引き続き検討し、利用促進を図っていただきたい。 * クラフトスタジオの利用率は平成27年度25.8%（平成26年度26%）と低く、引き続き利用率の向上に取り組むこと。 * プレイスの4つの機能を活かした事業運営に加え、地域や大学との連携は既に展開されているが、引き続き質の高いサービス提供を期待する。 | * 館内でのトラブルや急病人発生時にマニュアルに沿って対応するとともに内容の再確認を行っている。 * 引き続き検討する。 * クラフトスタジオについては、青少年プロア利用者に「お試し利用」を促すなどした結果、昨年度の利用率は29%と3.2ポイント向上した。 * 引き続き、質の高いサービスに努める。 |
| 【改善が必要だと思われる点】 | |
| * | |
| * | |
| * | |

| 主管課（記入欄） | |
|--|------------|
| <主管課として特に評価できる点> | |
| ・前年よりさらに増加した来館者で満足度を維持することさえ難しい状況で、満足度を上げたことは、全職員が意識して能動的に職務に取り組んでいる結果であり、高く評価できる。 ・低利用率の施設についての取組みも新たに始められ今後に期待している。 ・地域で活動する、市民団体や大学、事業所等との連携や市関連施設との協働など「地域の連携に向けた取り組み」を更に進めたい。 | |
| 【モニタリング評価委員会での指摘事項への対応】 | 【指摘事項への対応】 |
| 【前年度指摘事項】 | 【指摘事項への対応】 |

(様式3)チェック項目シート

| | |
|---|---|
| * 開設時の想定を大きく上回る利用者がある中、適正な危機管理についてマニュアル整備等を含め、再確認すること。 | * 市の災害対策全般の進捗管理の中で、武蔵野プレイスの位置づけや役割など整理し、マニュアルの改訂も含めた検討を行っていく。 |
| * ワーキングデスクは平日会員制度や割引制度について引き続き検討し、利用促進を図っていただきたい。 | * 利用促進に向けた技術的手法を検討するなど、着実に進めている。 |
| * クラフトスタジオの利用率は平成27年度25.8%（平成26年度26%）と低く、引き続き利用率の向上に取り組むこと。 | * 新たな利用方法の検討など試行しており、今後も注視していく。 |
| * プレイスの4つの機能を活かした事業運営に加え、地域や大学との連携は既に展開されているが、引き続き質の高いサービス提供を期待する。 | * 事業所や研究機関などとも連携した、質の高いサービスの提供を図れるよう協力していく。 |
| <主管課として指定管理者に改善を期待したい点> | |
| * PDCAを着実に進め、魅力を発信し続けており、評価は高い。 | |
| * 学ぶ意欲の高い方が多く訪れるが、その学びが「アクションの連鎖」にならうよう発信できる工夫し「利用者」が「企画者」や「主催者」にステップアップする仕掛けづくりについて継続して研究されたい。 | |
| * ボランティア育成などの新たな担い手の検討が望まれる。 | |
| * 事件・事故の研究をし、関係機関との事前調整などシミュレーションを重ねて、一層の安心安全な施設づくりを求める。 | |

(C) 財務評価

| 指定管理者の算出した数値等に基づき、主管課が評価し、記入 | |
|------------------------------|---|
| ■ 安全性評価 | * |
| ■ 効率性評価 | * |
| ■ 自立性評価 | * |
| ■ その他 | * |

(D) 特記事項

| |
|--|
| |
|--|

| 視点 | チェック項目 | 可否(Ox) | 評価 |
|-------------|--|--|----|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | O | |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | O | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | O | |
| B 安全への取り組み | 4 利用者の満足度は高い。 | O | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | O | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | O | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | O | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | O | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | O | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | O | |
| | 11 地域ニーズを把握している。 | O | |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | O | |
| C 管理運営の実施状況 | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | O | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | O | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | O | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は隨時に実施している。 | O | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | O | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | O | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | O | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | O | |
| | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | O | |
| | 評価の理由 | ・毎年増加する利用者（平成27年度は1,750,762人）に公共施設として公平・公正に対応している。怪我人・病人はもちろんのこと、迷子等についても職員が一丸となって対応している。 ・複数の機能を積極的に融合させ、さまざまな連携事業を実施しているほか、境南ふれあい広場公園の使用許可を通して地域との連携強化、武蔵境のまちづくりに寄与している。利用者の声を真摯に受け止めながら管理運営を行っている。 | |
| D 事業運営の実施状況 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | O | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | O | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | O | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | O | |
| | 26 事件、事故、灾害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | O | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | O | |
| | 29 事件・事故が発生していない。 | X | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | |
| | 評価の理由 | 緊急時の対応マニュアルに基づき、職員間の連絡体制を徹底している。事件・事故防止のため、開館中は常時、警備員を配置して巡回を行い、委託会社との月例会において、警備業務の状況確認及び改善を適宜行っているが、混雑時等に利用者同士のトラブルは発生している。 | |

45点
X
21/21問15点
X
8/9問

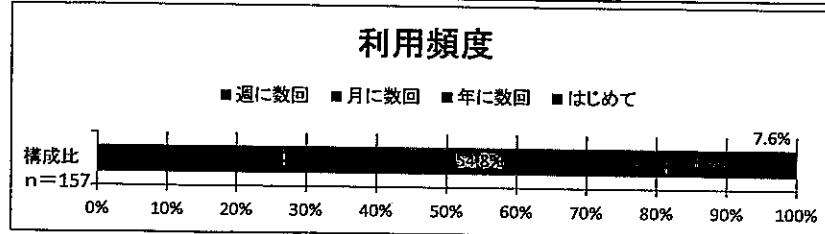
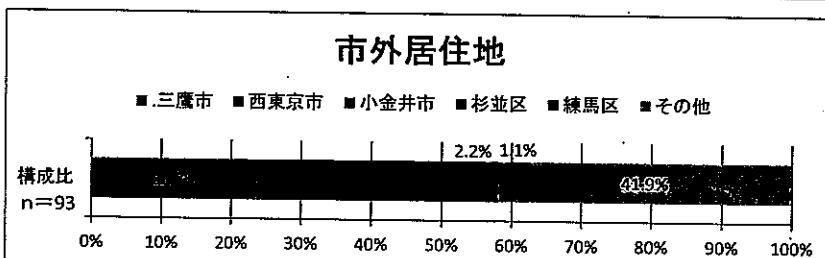
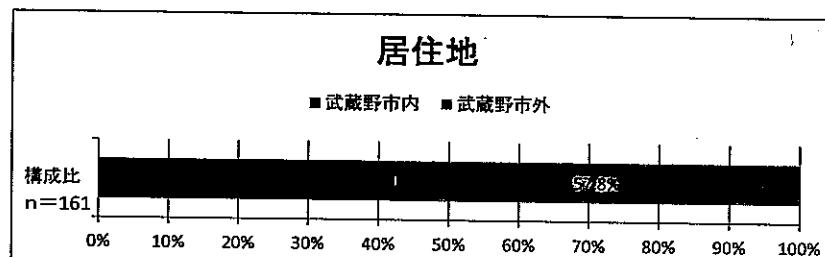
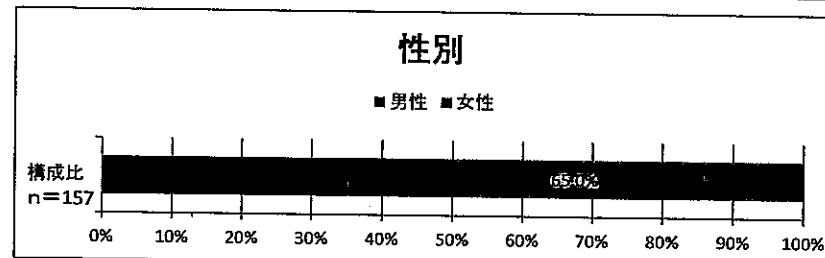
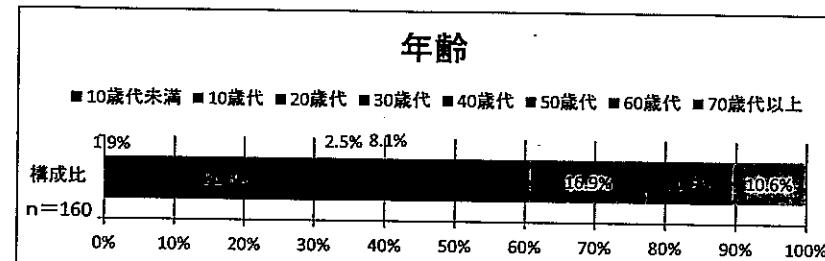
| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/X) | 評価 |
|----------------|---|-------------|--------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | O | 30点 × 21/22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | O | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | O | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | O | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | O | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | O | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | X | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | O | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | O | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | O | |
| 法令順守 | 41 法令等で定められた事項を順守している。 | O | 45点 × 20/21問 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | O | |
| 適正な再委託先管理 | 43 再委託先を適正に選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | O | |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | O | |
| 利用増加への取組 | 45 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | O | |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | O | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | O | |
| 指定管理料の適正執行 | 48 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | O | |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | O | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | O | |
| 経費節減への取組 | 51 経費は節減されている。 | O | |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | O | |
| 評価の理由 | 市と調整しながら、事業計画に基いて、着々と事業を進めており、来館者数も当初の想定を大きく上回っている。予算の執行に当たっては複数業者から見積もりをとり、価格の低減に努めるなど、経費節減に取り組んでいる。職員体制について、人員が不足しており、超勤やシフト調整等で対応している。 | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | O | 10点 × 10/10問 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | O | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検査の体制を整備している。 | O | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | O | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | O | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | O | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | O | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | O | |
| 評価の理由 | 施設維持管理を専門業者に委託し、必要な点検等を計画的に行っている。館内巡回を行い、トイレやその他の施設の汚れ等を早期発見し清掃を迅速に行い、快適な空間の維持に努めている。 | | |

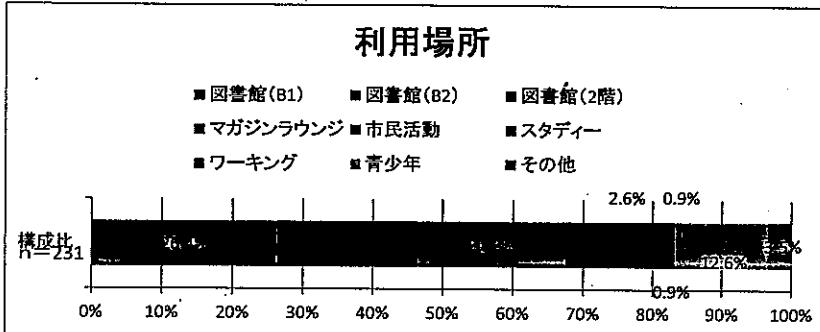
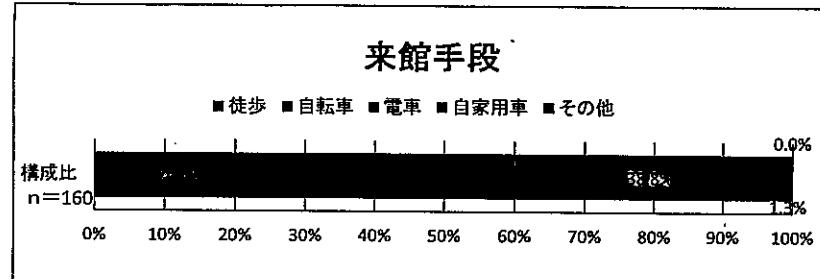
(様式3)チェック項目シート

| 視点 | チェック項目 | 可否 (O/X) | 主管課 |
|----------------|---|---|--------------------|
| A 住民の満足の向上 | 1 設置目的を達成できている。 | O | 45点 × 20/21問 |
| | 2 設置目的に基づいた基本方針が確立され、職員に周知を行っている。 | O | |
| | 3 基本方針に沿った管理運営が、職員によってなされている。 | O | |
| | 4 利用者の満足度は高い。 | O | |
| | 5 モニタリング用利用者アンケート以外に意見・要望・苦情の収集を行っている。 | O | |
| | 6 利用者が意見や苦情を述べやすい環境を整備している。 | O | |
| | 7 利用者の意見・要望・苦情に適切に対応し、改善活動を行っている。 | O | |
| | 8 利用者のニーズを積極的に生かした運営を心がけている。 | O | |
| | 9 利用者からの苦情等への対応マニュアルが整備されている。 | O | |
| | 10 地域や地域住民との交流・連携の取組が行われている。 | O | |
| B 安全への取り組み | 11 地域ニーズを把握している。 | X | 15点 × 7/9問 |
| | 12 行事開催や施設利用案内などの情報提供を積極的に行っている。 | O | |
| | 13 市民や利用者が情報を得やすいよう情報提供方法を工夫している。 | O | |
| | 14 館内の掲示・案内表示など利用のしやすさに配慮している。 | O | |
| | 15 利用者が気持ちよく施設を利用できるよう職員は心がけている。 | O | |
| | 16 接客マナー等の研修を定期又は随時に実施している。 | O | |
| | 17 利用者案内や受付が適切になされている。 | O | |
| | 18 職員の交代時において、引継ぎが文書等で確実になされている。 | O | |
| | 19 職員によってサービス水準に格差が生じないよう、マニュアルの作成や研修を行っている。 | O | |
| | 20 事業計画に沿って自主事業を実施している。 | O | |
| 評価の理由 | 21 自主事業は利用者から支持を得られている（受講人数、企画内容、満足度等）。 | O | |
| | 增加する利用者において、満足度が高くなったことは日々の小さな積み重ねによる大変な努力の成果と考え大きな評価ポイントである。職層に係わらず丁寧な接客が利用者にも伝わっているといえる。数多い利用者のニーズに的確に対応していくことは難しいと考えるが、誰もが気軽に使いやすい施設であり、館のミッションを維持・向上するため、利用者目線の研修等を実施し、ソフト面で一層のレベルアップを期待する。市域や地域の市関連施設や事業所、団体などと連携した取り組みを更に進めさせていただきたい。 | | |
| C 適正な運営 | 22 事件、事故防止のための体制整備・取組を行っている。 | X | |
| | 23 事件、事故発生時の対応指針やマニュアル等が整備されている。 | O | |
| | 24 災害発生時の対応体制（マニュアル整備、防災訓練の実施等）が整備されている。 | O | |
| | 25 その他緊急時の対応体制（指針やマニュアル等）が整備されている。 | O | |
| | 26 事件、事故、災害等緊急事態が発生したときは、速やかに市に報告をしている。 | O | |
| | 27 市や利用者に損害を与えた場合に備え、賠償保険に加入するなど適切な措置を講じている。 | O | |
| | 28 利用者の身体及び財産の安全を確保する取組を行っている。 | O | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 29 事件・事故が発生していない。 | X | |
| | 30 警備業務の実施状況を定期的に確認している。 | O | |
| | 評価の理由 | 利用者同士のトラブルやトイレのいたずらが発生しているが、職員や警備員など協力して対応している。トイレのいたずらなどは、大きなトラブルの前兆とられ、更なる見回りや声掛けなどをおこなっていただきたい。昨今の事件、事故を研究し関係機関と連携を密にとるなど改善を強く求める。 | |

| 視点 | チェック項目 | 可否 (○×) | 評価 |
|----------------|--|------------|--------------------|
| C 適正な運営 | 31 仕様書や事業計画、基本協定等に沿って業務を実施している。 | ○ | 30点 X 20/22問 |
| | 32 事業計画から乖離した場合、原因を分析し是正の活動を行っている。 | ○ | |
| | 33 業務改善のための具体的な取組を行っている。 | ○ | |
| | 34 業務執行体制、業務ごとの責任体制などが明確になっている。 | ○ | |
| | 35 市と指定管理者の間で十分な連絡・連携・意思疎通が図られている。 | ○ | |
| | 36 施設や設備の効率的な運営を行っている（空きや無駄がない）。 | × | |
| | 37 適正に（多くもなく少なくもなく）職員を配置している。 | ○ | |
| | 38 個人情報の保護に対する指針やマニュアル等を整備している。 | ○ | |
| | 39 個人情報は適切に管理されている。 | ○ | |
| | 40 個人情報保護に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 41 法令順守 | 法令等で定められた事項を順守している。 | ○ | 構成比 n=160 |
| | 42 法令順守に関する研修が定期的に実施されている。 | ○ | |
| 43 適正な再委託先管理 | 再委託先を選定している（選定手続き、委託先の技術力の確認、安全管理体制の確認、価格、スケジュール等）。 | ○ | 構成比 n=160 |
| | 44 再委託先の業務執行について、適正に管理監督責任を果たしている。 | ○ | |
| 45 利用増加への取組 | 利用者数は増加している（又は落ち込んでいない）。 | ○ | 構成比 n=157 |
| | 46 計画通りの収入が得られている。 | ○ | |
| | 47 利用増加に向けた取組を行っている。 | ○ | |
| 48 指定管理料の適正執行 | 事業計画や支出計画に照らして支出を適正に行っている。 | ○ | 構成比 n=157 |
| | 49 利用料や使用料は適正に徴収・管理できている。 | × | |
| | 50 現金等が適正に管理されている。 | ○ | |
| 51 経費節減への取組 | 経費は節減されている。 | ○ | 構成比 n=161 |
| | 52 積極的に経費削減に取り組んでいる。 | ○ | |
| 評価の理由 | 来館者の増加があるものの、施設の利用に結びついていないと見える。新たなニーズの発見など工夫が必要と考える。使用料未収金の取扱について、他施設など参考に研究されたい。館の運営という視点で、経費等適切に執行している。 | | |
| D 施設・設備等の適正な管理 | 53 建物・設備は適切に管理され、安全性の確保及び良好な機能を保持している。 | ○ | 10点 X 10/10問 |
| | 54 保守点検等の計画を立てている。 | ○ | |
| | 55 保守点検等の実施記録を備え、確認・検収の体制を整備している。 | ○ | |
| | 56 施設・設備に異常を発見したときは、速やかに市に報告をしている。 | ○ | |
| | 57 備品台帳を整備し、備品類を適切に管理している。 | ○ | |
| | 58 必要に応じて備品類の保守点検を行っている。 | ○ | |
| | 59 利用者が快適に施設を利用できるよう適切に清掃を行っている。 | ○ | |
| | 60 清掃業務の実施状況を定期的に確認している。 | ○ | |
| | 61 利用者が快適に施設を利用できるよう植栽や景観の保持に努めている。 | ○ | |
| | 62 環境問題に配慮し、分別処分など適切な廃棄物処理を行っている。 | ○ | |
| 評価の理由 | 利用者増に伴う什器等の不具合は多数起きているが、適宜適切な対応で施設維持管理できている。 館内巡回を行い、トイレやその他の施設の汚れ等を早期発見し清掃を迅速に行い、トラブルを | | |

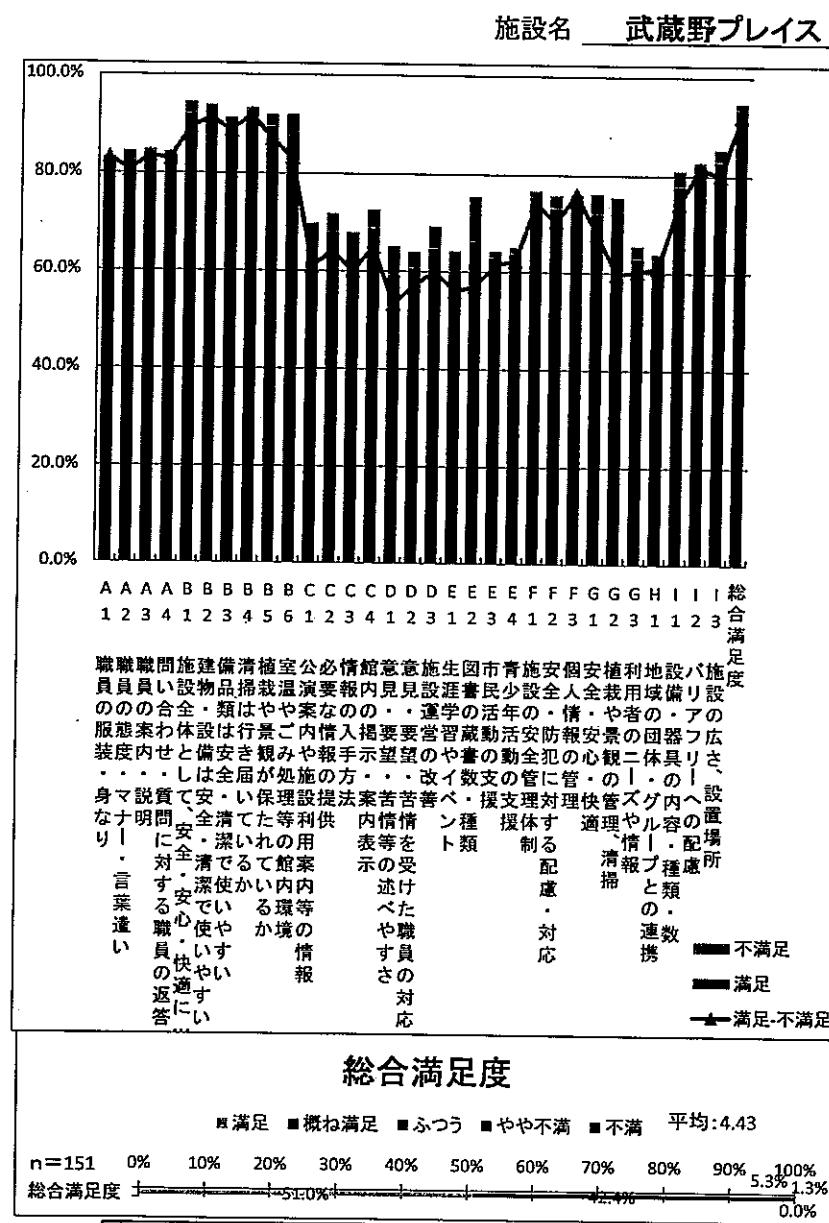
施設名 武蔵野プレイス





【平成27年度と比較して】

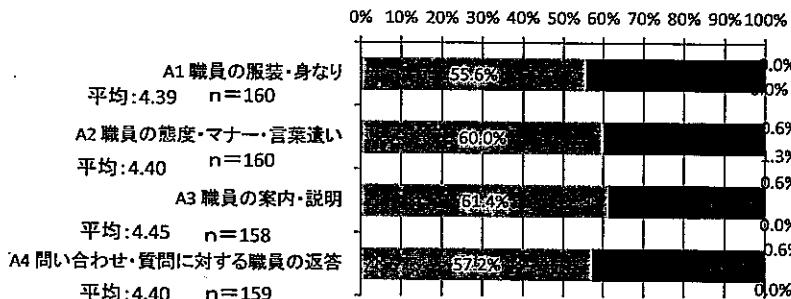
- ・10代が増えているが、青少年フロアでも配布したもの回収率が100%と非常にたかかったためである。
- ・幅広い年代に利用されているが、20代、30代の利用が減少、50代の利用が上昇している。
- ・男女比の割合は、女性利用者がさらに増えた。
- ・居住地比率は、市外在住者が3.7ポイント増。市外居住地は、三鷹市17.4%減少、西東京市在住の利用者が半減、小金井市在住は大幅に增加了。隣接市区以外の利用者が大幅に增加了。
- ・80%以上の人人が、月に数回利用である。4人に1人は週数回以上利用している。
- ・徒歩または自転車での来館が約60%で10%近く減少。遠方からの来館者が増えた。
- ・図書館部分を利用している利用者は79.6%で大きな変化はない。
- ・1ヵ所のみの利用が87%、2ヵ所の利用が10%であり、1～2ヵ所の利用がほとんどである。



- ・「満足」と「概ね満足」を合わせると93.4%と、平成27年度を上回る高い総合満足度で、ほとんどの項目で前年度を上回った。
- ・「満足」が平成27年度11.8%と大幅に上昇したが、平成28年度はさらに2.8%上昇し過半数を上回った。
- ・「不満」との回答はわずかであった。

職員の対応

■満足 ■概ね満足 ■ふつう ■やや不満 ■不満

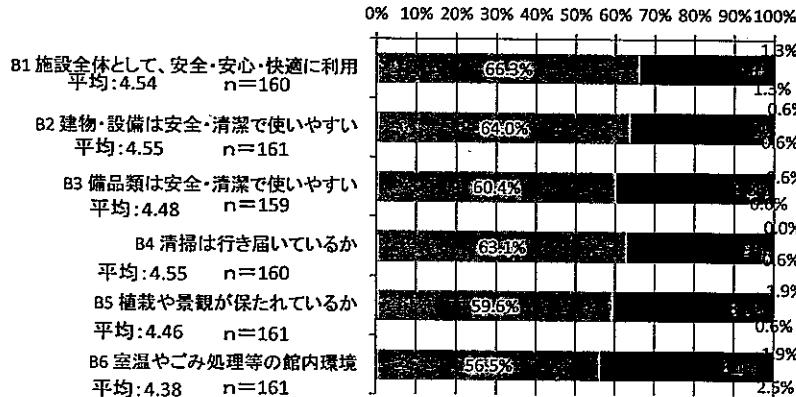


職員の対応に関するコメント

- ・満足度（「満足」と「概ね満足」の合計）はほぼ27年度と同じであるが、内訳は「満足」との回答が増えた。
- ・平成27年度と比較して、A3「職員の案内・説明」は満足が10.1ポイントの大幅な上昇となった。

建物・設備・備品等の管理

■満足 ■概ね満足 ■ふつう ■やや不満 ■不満

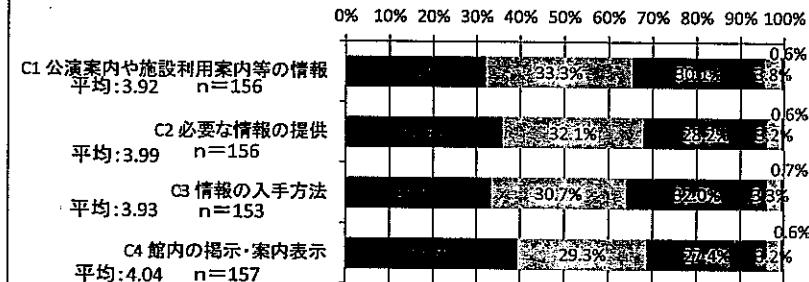


建物・設備・備品等の管理に関するコメント

- ・全項目満足度は上昇、満足度は90%を超える、特にB4は平成27年度より8.9%上昇した。
- ・年間入館者が195万人を超える中、トイレのいたずら等による汚れやゴミの放置も後を絶たないが、館内巡回等で早期発見し迅速に対応している。また室温については、入館者が多いときはかなり高くなり空調の調節しきれないため苦情が多くなるという問題も生じている。

情報の提供

■満足 ■概ね満足 ■ふつう ■やや不満 ■不満

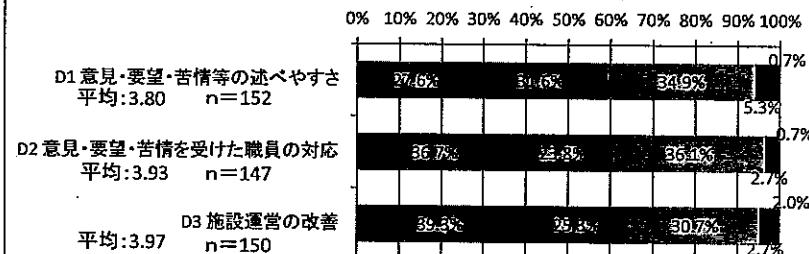


情報の提供に関するコメント

- ・平成27年度と比較して、全項目で満足度が上昇、平均4.7ポイント満足度が増えた。
- ・事業は市報・市やプレイスのホームページで周知したほか、プレイス館内大型ポスター掲示、市役所庁内掲示や、市内公共施設でのチラシ配布を行った。
- ・フェイスブックやツイッターも活用しながら、来館者全般に情報提供をしている。

利用者の意見の反映

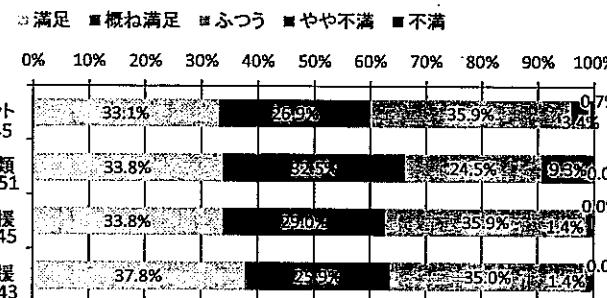
■満足 ■概ね満足 ■ふつう ■やや不満 ■不満



利用者の意見の反映に関するコメント

- ・プレイスでは、利用者からの投書にすべて回答し館内掲示をしているが、平成28年度は337件（平成27年度は355件）の意見があった。そのほか、ホームページからの問合せ99件については、連絡先の分からぬものを除き全て回答した。また、日々、図書館等館内カウンターで口頭で受けた意見については、職員が報告書にして組織内で情報共有を行っている。
- ・利用者の意見では、館内の温度の問題や施設の混雑に伴う座席の確保の困難への意見など施設面での要望が多く出ており、意見の反映は引き続き困難な面がある。

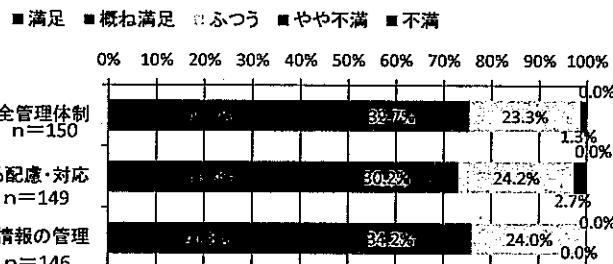
プレイスの事業



プレイスの事業に関するコメント

- ・全体に満足度は大幅に上昇、平均10%近い上昇となった。
- ・E1の満足度は13.9ポイントの大幅上昇。
- ・各事業ではその都度利用者アンケートを実施し改善に努めている。

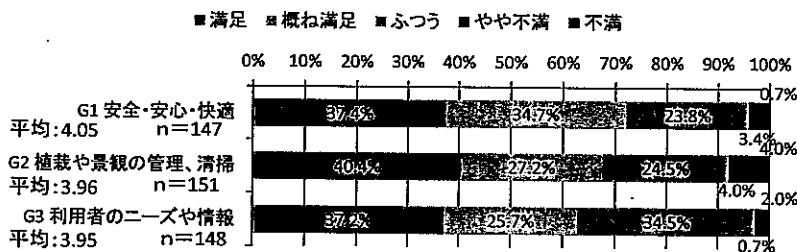
安全管理体制



安全管理体制に関するコメント

- ・平成27年度は全項目で満足度が70%を下まわったが、28年度は平均76%と満足度が大幅に上昇。
- ・個人情報については7.8ポイントほど満足度が増加した。退館時には、決裁も含め、個人情報はすべて施錠棚への保管を徹底し、各カウンターでも図書端末や職員PC画面が見えないようカバーを設置している。情報漏えい等の事故はない。

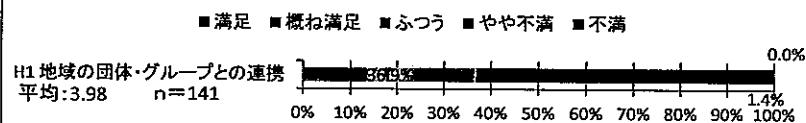
境南ふれあい広場公園について



境南ふれあい広場公園に関するコメント

平成27年度とほぼ同じ満足度であるが、芝生の状態や養生についての意見が寄せられている。

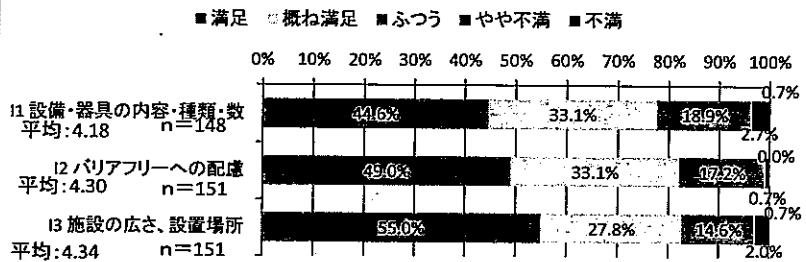
地域との連携について



地域との連携に関するコメント

平成27年度を6%ほど満足度が上昇。

その他について



その他に関するコメント

- ・全般的に満足度が大幅に上昇している。
- ・特にI3「施設の広さ、設置場所」は満足が55%と非常に高く、駅前という立地が強みである。

自由意見

| | ご意見 | 年代 | 性別 | 居住地 | 市外内訳 |
|----|---|-------|----|-----|-------|
| 1 | 0歳児用の絵本の区分をもう少し細かく(0才児くらい)とかしてくれたらうれしいです。 | 30歳代 | 女性 | 市内 | |
| 2 | 授乳スペースのそばにおむつ替えがあるうれしい。 | 20歳 | 女性 | 市内 | |
| 3 | たばこ、自転車が多く見受けられる。子供にとって非常に危険 | 30歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 4 | 素晴らしい図書館が近くにあり、恵まれていると思います。 | 40歳以上 | 女性 | 市内 | |
| 5 | いつも快適です。 | 10歳代 | 女性 | 市内 | |
| 6 | 楽しいです。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | さいたま市 |
| 7 | 全体的に席を増やしてほしい | 10歳代 | | 市外 | |
| 8 | とても楽しくて、いいところです!!大大大大満足です!!ありがとうございます。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 9 | とても来やすい場所です！楽しい場所もあります。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 10 | 机がもうちょっと広かったいです。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 中野区 |
| 11 | いつも利用させてもらっています。快適な環境をありがとうございます。 | 10歳代 | 女性 | 市内 | |
| 12 | 天然芝はあきらめて人工芝にしたら？地下2階の明るさ暗すぎ、寝ている人を起さないでほしい。ペットボトルをカバンの中に入れるよう注意する必要性を感じない。 | 10歳代 | 男性 | 市内 | |
| 13 | 蔵書数が少し増えると嬉しいです。 | 10歳代 | 女性 | 市内 | |
| 14 | 地下2階が少し暗い | 10歳代 | 男性 | 市内 | |
| 15 | トイレがきれい、自転車の駐輪場をふやしてほしい。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 調布市 |
| 16 | トイレがきれい、自転車の駐輪場をふやしてほしい。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 調布市 |
| 17 | 自動販売機を施設内に | 10歳代 | 男性 | 市外 | 三鷹市 |
| 18 | ゴミ箱を3階の食事コーナーに設置していただけると嬉しいです。 | 10歳代 | 女性 | 市内 | |
| 19 | 各本の続きがあるか調べるにはどうしたらよいか | 70歳以上 | | 市外 | 小金井市 |
| 20 | 勉強をする所が多くあってすごく良いと思いました。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 21 | 友人からの話を聞き、良い所だと聴いてきましたが、思っていたより広くて様々な設備もそろっていてとても満足できました。B2青少年フロアをやや明るくできると勉強もいいやすいと思いましょおた | 10歳代 | 女性 | 市外 | 東久留米市 |
| 22 | 青少年フロアに卓上照明があると助かります。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 府中市 |
| 23 | 外にある木が頭に引っかかるって大変です。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 府中市 |
| 24 | 青少年コーナーの照明が暗すぎるので、数を増やしてほしいです。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | |
| 25 | 青少年フロアの照明が少し暗い。机の上に照明がほしい。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 小金井市 |

自由意見

| | ご意見 | 年代 | 性別 | 居住地 | 市外内訳 |
|----|--|-------|----|-----|------|
| 26 | 席が少し少ないとと思う。混んでいるときに、一人で広い席を使っている人がいる。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 27 | とにかく暑い！ | 10歳代 | 男性 | 市外 | 三鷹市 |
| 28 | マンガをふやしてほしい。小学生を4年生までにしてほしい。 | 10歳代 | 男性 | 市外 | |
| 29 | 小学生以下入室禁止がいいなあ。せめて4時でバイバイ | 10歳代 | 男性 | 市外 | |
| 30 | 地下2階の室温を下げてほしい | 10歳代 | 男性 | 市外 | |
| 31 | 地下2階は座れないことがあった。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 小金井市 |
| 32 | もう少しイベントがあれば。リクエストした本が貰っていただけて有難い。 | 70歳以上 | 女性 | 市外 | 小金井市 |
| 33 | 依然にボルダリングをしたくて子供と青少年フロアを訪ねたのですが、年齢制限があり利用できませんでした。細かいルールがあるようでしたので、それもネットなどで事前に調べられるようになっていると助かります。 | 40歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 34 | B2nの臭いが気になる。 | 50歳代 | 女性 | 市外 | 小金井市 |
| 35 | 本をきれいにする洗剤かなにかで、プレイス所蔵の本だけがかゆくなる。中央図書館の本は平気です。ゴミ箱がないのが不便。 | 50代 | 女性 | 市内 | |
| 36 | 他館からほんの取り寄せを含めて、各種サービスに満足しています。ありがとうございます。 | 60歳代 | 女性 | 市内 | |
| 37 | 境南ふれあい広場公園について、芝生はたびたび植え替えて、短期間のみ立入禁止しているが、3年とか完全に立入禁止にして、しっかりと根付くようにすべき、専門家に任せているのでしょうか、芝は完全に根付けばかなり強いので、このようにたびたび植えかえるのはムダと思う。 | 60歳代 | 女性 | 市内 | |
| 38 | 小説類が古すぎる。 | 70歳以上 | 男性 | 市外 | 三鷹市 |
| 39 | あまり報告したくないのですが…異臭がする方が朝～夕刻まで椅子を独占しています。しようがないと思ういますが。 | 60歳代 | 男性 | 市内 | |
| 40 | 育児中なので日々本当に助かっています！ | 30歳代 | 女性 | 市内 | |
| 41 | カフェが中央にあるのが気になります。音響など気になります。道路側にならないでしょうか？ | 60歳代 | 女性 | 市内 | 西東京市 |
| 42 | 照明が少々暗いのでは | 70歳以上 | 男性 | 市内 | |
| 43 | 階マップに書架番号がほしいです。 | | 女性 | 市内 | |
| 44 | 公園の芝生はもうやめたのですか？ふゆだから？もう少し良い芝にしてほしい。駄前なので。 | 40歳代 | 女性 | 市内 | |
| 45 | 冷房のききすぎ。羽織るものを持参するようにとの注意があること自体も不思議です。そして来てても寒いほどなのは困る。施設間自体の問題のように思えます。まだ5年ですから | 70歳以上 | 女性 | 市内 | |
| 46 | ふれあい広場の芝がいつもかれてしまうのが不満。 | 40歳代 | 女性 | 市内 | |
| 47 | 引っ越ししてからまだ半年なのであまり意見できる立場ではないのですが、これからも利用させてもらいます。 | 60歳代 | 女性 | 市外 | |

自由意見

| | ご意見 | 年代 | 性別 | 居住地 | 市外内訳 |
|----|---|-------|----|-----|------|
| 48 | テーブル席の利用条件(持参の本が読める、パソコンが利用できるなど)がよくわからない、明示を希望。 | 40歳代 | 男性 | 市内 | |
| 49 | CD,VTRなども置いてほしい、自転車置き場をもう少し広く。 | 50歳代 | 男性 | 市外 | 小金井市 |
| 50 | 市内でのコンサートなど情報￥が手に入りやすくして欲しいです。よろしくお願ひします。 | 20代 | 女性 | 市内 | |
| 51 | 子どもの図書の貸し出しの機械が1台なのは利用者数からするとすくないのではないか。 | 40歳代 | 女性 | 市外 | 三鷹市 |
| 52 | とても快適に便利に使わせていただいている。難しいとは思いますが、駐輪スペースが拡張されるとありがとうございます。 | 40歳代 | 女性 | 市内 | |
| 53 | イスは木であたたかみはあると思いますが、長く座っているには大変です。固めのソファがいいです。コインロッカーがあるといいです。利用者で運営委員会を作つて運営について意見を述べられる場があるといいと思います。 | 40歳代 | 男性 | 市外 | 三鷹市 |
| 54 | 職員の方もとてもいいねいで親切でいいと思います。いろいろ言う人もいるかもしれません、素晴らしい施設です。もんくがある人はうちの市にこなくてよろしい! | 30歳代 | 女性 | 市内 | |
| 55 | 図書館としてみた場合は少し「静かさ」に欠けるが、地域のふれあいの場として使われているので仕方ないのかなと思う。 | 50歳代 | 女性 | 市内 | |
| 56 | 地域の図書館、学習の場として、お手本のような場所です。このままキープしてくれたらうれしいです。 | 50歳代 | 女性 | 市外 | 小金井市 |
| 57 | 市外でも借りられるようにしてほしい。 | 10歳代 | 女性 | 市外 | 西東京市 |
| 58 | 利用者のマナーについて気になることがあります、席を立つて職員の方に告げるのは露骨なので何か良い方法はないでしょうか?学生たちの試験前は全く席が利用できず残念です。何か良い方法はないでしょうか。 | 50歳代 | 女性 | 市外 | 小金井市 |
| 59 | イベントが沢山あっていいです。今後もイベントをお願いします。他市の友人もブレイスは使いやすい、きれいと絶賛していました。イスの数をもっと沢山増やしてほしいです。ふるさと歴史館に返却ポストがあるとさらに活用しやすいです。できれば再設置していただきたいです。 | 40歳代 | 女性 | 市内 | |
| 60 | 利用者が増えた様で座って本を読むスペースが確保できない時がありました。B1の新聞閲覧席が未使用で誰もいない時は使用できたらいいと思う。ほんのお予約数を増やしてほしい。8冊(居住)5冊(居住外)よろしく。 | 60歳代 | 男性 | 市外 | 西東京市 |
| 61 | 府中から来るが(便利で)貸し出し、講座等利用できないのが大変残念。 | 70歳以上 | 男性 | 市外 | 府中市 |
| 62 | 空調が暑すぎるときがある。職員の人は親切だと思います。 | 50歳代 | 女性 | 市内 | |
| 63 | 図書リクエストの上限を10冊にしてほしい。 | 50歳代 | 男性 | 市内 | |
| 64 | 駐輪場を増やしてほしい。 | 60歳代 | 男性 | 市外 | 小金井市 |